

令和4年度 阿蘇市 職員採用試験申込書

職 種		受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)	
<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士					
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和      年      月      日生 <input type="checkbox"/> 平成	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	令和5年4月1日現在で満      歳				
現住所	郵便番号	-	携帯番号	-	-
書類等 送付先	郵便番号	-	mailアドレス	@	
免許・資格					
名 称			取得(予定)年月		
			年      月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込
			年      月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込
			年      月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込
学 歴					
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分
(最終)				年      月から	卒・卒見込 ____年 ____年中退
(その前)				年      月まで	卒・卒見込 ____年 ____年中退
(その前)				年      月から	卒・卒見込 ____年 ____年中退
				年      月まで	卒・卒見込 ____年 ____年中退

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和      年      月      日

氏名(自筆)

写 真 票

写真貼付  6ヶ月以内に撮影されたもので、帽子を着用せず、上半身正面向きで本人と確認できるもの。サイズは、たて4cm×よこ3cm程度とします。	職 種			
	<input type="checkbox"/> 保健師		<input type="checkbox"/> 保育士	
	受験番号			
	氏 名			
教養	適性	作文	専門	

令和4年度 阿蘇市 職員採用試験

受 験 票

職 種	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士
受験番号	
氏 名	
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和4年9月18日(日) 午前10時00分集合
会 場	阿蘇市一の宮町宮地2460 阿蘇中央高等学校 阿蘇校舎
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム)、上履き
終了 予 定 時 間	試験終了予定時刻は、午後3時頃です。 お弁当は必要に応じて準備してください。
駐 車 場	係員の指示に従って会場周辺の指定区域に駐車してください。

【お問い合わせ】阿蘇市総務課人事係 TEL:0967-22-3111