令和７年度 水巻町職員採用試験申込書

職 種	保健師	受験番号（記入不要） B
ふりがな		
氏 名		
生年月日	平成　　年　　月　　日	満　　歳 （令和8年4月1日現在）

≪写真貼付≫
・縦：4㎝×横：3㎝
・申込みの6ヵ月以内に撮影したもの(脱帽・上半身・正面向きで本人と確認できるもの。)※写真の裏面に

住所	[〒　　－　　] 都道府県	
連絡先 【通知書等送付先】	[〒　　－　　] 都道府県	
メールアドレス		
	※SPI3の「受検依頼メール」を送信しますので、はっきりとわかりやすく正確に記入してください。テストセンターの予約画面や性格検査の受検画面は携帯電話に対応していませんので、必ずパソコン用のメールアドレスを記入してください。(フリーメール、スマートフォン可) **メールアドレスの確認のため、申込後　saiyou@town.mizumaki.lg.jp　に必ずメールを送信してください。**	
電話番号	申込者本人の最も確実な連絡先（携帯電話等）	(　　)　　—
	上記以外の申込者本人の連絡先（固定電話等）	(　　)　　—

学歴

※必ず小学校から記入をしてください。【記入ない場合書類不備となります。】

学校名	学部・学科・専攻	在学期間	卒業等の区分
		年　月～　年　月	卒業
		年　月～　年　月	卒業
		年　月～　年　月	□卒業 □卒業見込 □中退 □(　　)
		年　月～　年　月	□卒業 □卒業見込 □中退 □(　　)
		年　月～　年　月	□卒業 □卒業見込 □中退 □(　　)
		年　月～　年　月	□卒業 □卒業見込 □中退 □(　　)

職歴

※新しい順に**3つ**まで記入してください。(パート、アルバイト等を含む。大学等に在学中のアルバイト等は除く。)

	勤務先	部署・職名・職務内容	所在地	雇用形態	在職期間
最終 (現在)				□正社員 □アルバイト □その他(　　)	年　月～ 年　月 □在職中
その前				□正社員 □アルバイト □その他(　　)	年　月～ 年　月
その前				□正社員 □アルバイト □その他(　　)	年　月～ 年　月

資格・免許

名称	取得年月	名称	取得年月
	年　月		年　月
	年　月		年　月
	年　月		年　月

私は、標記の採用試験案内の記載内容をすべて了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。
なお私は、採用試験募集要項に掲げている受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載した全ての事項は事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　申込者氏名(自署)＿＿＿＿＿＿＿＿

＜注意事項＞ 1. 記入はすべて黒のインクまたはボールペンで**自筆**してください。
2. 数字は算用数字ではっきりと記入してください。該当する□に✔を付けてください。
3. 住所は下宿、間借などの場合には方書を必ず記入してください。
4. 資格・免許欄は、受験資格にかかわらず、資格・免許(取得見込みを含む)を必ず記入してください。
5. 記入漏れや記載事項に不備がある場合は受付けできません。書き終わったらもう一度繰り返して確認してください。