

小野市職員採用試験受験申込書

職 種 <b>消 防 職 員</b>	ふりがな	性 別	写 真  (貼 付)  ・無帽上半身正面向きのもの ・申込前6か月以内に撮影したもの ・縦5.0cm×横4.0cmのもの		
	氏 名	男・女			
※ 受験番号	生年月日 昭和・平成          年          月          日          歳				
ふりがな					
現住所					
郵便番号          -          電話番号 (          )          -          (          方呼出)					
ふりがな					
連絡先					
郵便番号          -          電話番号 (          )          -          (          方呼出)					
学 歴	学 校 名	学部・学科名		在 学 期 間 年・月～年・月	制 度
	中学校		・ ～ ・	3年制	卒業 卒業見込 中退 修了
			・ ～ ・	年制	卒業 卒業見込 中退 修了
			・ ～ ・	年制	卒業 卒業見込 中退 修了
職 歴	勤 務 先	所 在 地	在 職 期 間 年・月～年・月	勤 務 内 容	
			・ ～ ・		
			・ ～ ・		
資 格・免 許	資 格・免 許 の 名 称	取 得 年 月 日	趣 味		
	普通自動車運転免許	S・H 年 月	学校でのクラブ活動		
	救 急 救 命 士	S・H 年 月	ボランティア活動		
		S・H 年 月	外 国 語	話せる (          語) ・ 話せない	
		S・H 年 月	あ な た の 長 所		
	S・H 年 月	あ な た の 短 所			
自 己 P R					
志 望 動 機					
他の受験先（一般企業を含む）及び合否決定の時期	①	②			
	平成          年          月          日	平成          年          月          日			
健 康 状 態	〈身長〉          cm          〈体重〉          kg				
	〈色覚〉 正常 色弱 色盲				
〈視力〉 右 (          ) 左 (          ) ※ (          ) 内は矯正視力を記入してください。					
〈既往症〉 ある ない (既往症がある場合)					
〈総じて〉 剛健 健康 やや弱い 弱い					
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。 以上のとおり相違ありません。					
平成          年          月          日					
氏 名					
㊟					

〈記入上の注意事項〉

- 1 記載事項に不正がある場合は、採用される資格を失うことがあります。
- 2 記入は、黒ボールペン又は黒インクを用い、受験者本人の自筆で丁寧に書いてください。
- 3 ※欄(受験番号)以外は、すべて記入してください。(該当のない場合は、「なし」と記入してください。)
- 4 連絡先欄は、現住所以外で連絡を希望する場合のみ記入してください。