

長岡市保健指導員（会計年度任用職員）採用試験申込書

※受験番号	※受付年月日

受験職種	長岡市保健指導員					写真を貼る 1. 申込み前3か月以内に撮影したもの 2. 正面向、上半身、無帽 3. たて4.5cm・よこ3.5cmの縁なしのもの 4. 写真の裏全面に糊をつけ、しっかりと貼ること（写真がないと受け付けできません。）
ふりがな					男 ・ 女	
氏名						
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 (令和8年4月1日現在 満 歳)					
本人の現に居住する所	(〒 -) (TEL) ())					
合否の通知先	(〒 -) (TEL) ())					
学歴 <small>専修学校 専門課程についても記入してください。</small>	学校名	学部	学科	在学期間	該当を○で囲む	
	高等学校			年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
				年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
				年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
				年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
職歴	職業(勤務先)	所在地	職務内容	在学期間		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
免許・資格 <small>受験資格に特定の免許・資格を要する職種は必ず記入してください。</small>	免許・資格の名称	取得(見込)年月日			免許・資格証等の番号	
	普通自動車運転免許	年 月 日	取得・見込			
		年 月 日	取得・見込			
		年 月 日	取得・見込			
		年 月 日	取得・見込			

【記入上の注意】

- (1) 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- (2) ※印の欄を除く全ての欄にもれなく記入してください。
- (3) 記入にあたっては、すべて、黒のインク又はボールペンではっきりと書いてください。
- (4) 記入漏れがある場合は受け付けません。

趣味・特技	
志望の動機 できるだけ詳しく記入してください。	

この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名
(本人自署)