

天川村職員採用試験申込書

(保健師)

受験
番号

-

ふりがな 氏名	性別	(写真欄) 写真は、申込前3ヶ月以内に帽子をつけないで上半身正面向きを撮った、縦5.0cm、横4.0cmのもので、本人と確認できるものを貼付してください。
	男 女	
生年月日 昭和・平成 年 月 日 (令和4年4月1日現在 満 歳)		
国籍 (外国籍の方のみ記入してください。)		
現住所 (〒 -)		
電話番号() - 携帯電話番号() -		
連絡先(現住所以外に連絡先があれば書いてください) (〒 -)		

◎学歴(最終学歴とその前の2つを新しいものから順に書いてください。)

学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	専 攻 科 目 等	期 間	○で囲む
(最終)			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年中退
(その前)			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年中退
(その前)			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年中退

◎職歴(今までに就職したことがあれば、新しいものから順に詳しく書いてください。(自営業も含まれます。))

勤務先(部課名まで記入)	所 在 地	在 職 期 間	職 務 内 容	退 職 理 由
(現在)		年 月から 年 月まで		
(その他)		年 月から 年 月まで		
(その他)		年 月から 年 月まで		

◎特殊技能(検定、資格免許等特殊な機能(例えば自動車運転免許、実用英語検定等)を記入してください。)

名 称	種別(段級位等)	取得(予定)年月日	資格免許等の取扱機関
普通自動車運転免許(有・無)			

・天川村職員を志望した理由

・体験した文化、奉仕、留学、クラブ、運動、自治会活動等

・あなたが持つ天川村のイメージ

・特に従事したいと思う仕事の内容とその理由

・あなたの自己PRをしてください。

以上のとおり、相違ありません。

令和 年 月 日
氏 名

印