

常滑市職員採用試験申込書

令和 年 月 日提出

※

試験の区分	保 健 師		(写 真) 上半身・脱帽・正面向き 最近6ヶ月以内に撮影した もの 縦4cm×横3cm (令和 年 月 撮)
ふりがな		男 ・ 女	
氏 名			
生年月日	平成 年 月 日 (満 歳) 年齢は令和5年4月1日現在		
ふりがな			電話番号
現住所	〒 (E-mail :)		携帯電話番号
ふりがな			
連絡先	(現住所以外に連絡を希望する場合に記入) 〒		

学 歴	期 間	学 校 名 (学部・学科)	卒業 (見込) 中退の別		
	年 月 から 年 月 まで	(高等学校から最終学歴までを記入)	卒・卒見 在・中退		
	年 月 から 年 月 まで		卒・卒見 在・中退		
	年 月 から 年 月 まで		卒・卒見 在・中退		
職 歴	期 間	勤務先の名称	所 在 地	職務の内容	勤務形態
	年 月 から 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 から 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 から 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 から 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 から 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
※ 職歴は、勤務先ごととし、記入欄が足りない場合は別紙(任意様式)を添付し記入 勤務形態は、常勤と非常勤のどちらかを○で囲み、また正規と臨時のどちらかも○で囲む					

※ 黒または青インク、楷書、算用数字を使用

(その1)

資格・免許等の名称	取得(見込)年月
自動車運転免許	年 月 取得・取得見込
保健師免許	年 月 取得・取得見込
	年 月 取得・取得見込
	年 月 取得・取得見込
	年 月 取得・取得見込
	年 月 取得・取得見込

希望する 採用予定日	令和 年 月 1日 ※令和4年9月1日から令和5年4月1日までの間で、保健師免許取得見込み の日以降の日にちを記入してください。
当市を 志望した理由	
保健師を 職業に選んだ理由	
クラブ活動・ボラ ンティア活動など	
趣味・特技	
自覚している得意 なこと、不得意な こと	
今までで最も 打ち込んだこと	
自己PR	