

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（職務経験者）	(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 月撮影)
ふりがな		
氏 名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳) 年齢は令和8年4月1日現在	
ふりがな		電話番号 携帯電話番号
現住所	〒 (E-mail :)	
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 年 月 まで	(高等学校又は専修学校から最終学歴までを記入)			卒・卒見 在・中退
	年 月 年 月 まで				卒・卒見 在・中退
	年 月 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 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 年 月 まで				常勤・非常勤 正規・臨時
	年 月 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					

※ご確認の上、署名してください。

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おらず、全ての受験資格を満たしており、採用試験申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏名（自署）

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

当市を 志望した理由	
保健師を 職業に選んだ理由	
保健師経験（保健 師経験がない場合 は、助産師、看護 師の経験）の中で、 得たこと	
クラブ活動・ボラ ンティア活動など により得たこと	
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	