

二宮町職員採用試験申込書

ふりがな	生年月日	性別	試験区分	写 真	※受付印
氏 名	昭和・平成 年 月 日生 平成30年4月1日現在満 歳	男・女			
現住所 〒			※受験番号	・写真は、縦4cm×横3cm、上半身・脱帽、最近3ヶ月以内撮影のこと、裏面氏名記入 ・※欄は記入しないこと	
電話 ()					
(緊急連絡先) 〒					
電話 ()					

学歴					
学 校 名	学 部 学 科	区 分	期 間	卒 業 等	備 考
小学校	 	 	年 月	卒 業	
中学校	 	 	年 月	卒 業	
		一部・二部・通信	年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
		一部・二部・通信	年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
		一部・二部・通信	年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	
		一部・二部・通信	年 月～ 年 月	卒・卒見込・中退	

職歴					
勤 務 先	職 務 内 容	雇 用 形 態	期 間	在 職 等	備 考
		正社員・その他	年 月～ 年 月	在職・退職	
		正社員・その他	年 月～ 年 月	在職・退職	
		正社員・その他	年 月～ 年 月	在職・退職	
		正社員・その他	年 月～ 年 月	在職・退職	

志望動機	資格・免許等			
	名称・段級位	取得年月	交付機関	備考
趣味・特技				
	他の公務員試験の受験状況			
	試験名	受験年月	結果	
関心を持っていること				
健康状況	上記のとおり二宮町職員採用試験に申し込みます。			
視力 裸眼（矯正） 右 （ ） 左 （ ） 既往症（過去にかかった大きな病気・現在かかっている病気等）	また、この申込書に記載したことは真実で、かつ正確であることを誓います。			
	<p style="text-align: center;">二 宮 町 長 殿</p> <p>平成 年 月 日 氏 名</p>			