令和６年度　登米市職員採用試験受験申込書

私は、次の試験を受験したいので、申し込みます。なお、私は実施要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書に記入した内容は事実と相違ありません。

記入年月日　令和６年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 試験区分 | 上級 | | 職種 | 保健師 | | 受験番号 | | ※ | | | （写　真　欄）  ・縦４.５cm×横３.５cm  ・申込３ヵ月以内に撮影し  た脱帽、上半身正面向き  のもの。  ・写真裏面に氏名、生年月  日を記入。 | | |
| 氏　名  （自署） | (ふりがな) | | | | 生年月日 | 平成 | 年　月　日(　　歳)  **R7.4.1時点年齢** | | | |
|  | | | |
| 性　　別 | □男　□女 | | | | |
| 現住所 | （〒　　　－　　　　）寮・アパート等の場合、名称、室番号まで記入してください。 | | | | | | | | | |
| （送付先） | （〒　　　－　　　　）上記住所以外への通知を希望する方のみ記入してください。 | | | | | | | | | |
| 令和６年 　月　 日撮影 | | |
| 連絡先  電話番号  メールアドレス | 連絡先①（　　　　 　）　　 　 －　　　　　　　　（ 本人携帯 ・ 自宅 ・ その他（　　　　　　　） ）  連絡先②（　　　　 　）　　 　 －　　　　　　　　（ 本人携帯 ・ 自宅 ・ その他（　　　　　　　） ）  E-mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **somu-jinji@city.tome.miyagi.jpからメールを受信できるよう受信設定をお願いします。** | | | | | | | | | | | | |
| 学　歴  各種学校を  除く、最終  又は現在 | 学校名 |  | | | | □卒業　□卒業見込み  □中退　□在学 | | | | 所在地 | | 市・区  町・村 | |
| 学　部(　　　　　　　　　　　　　　　　)  学　科(　　　　　　　　　　　　　　　　)  専攻等(　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | 在学期間  　　　　　年　　月　　日から  　　　年　　月　　日まで　　　（　　　　学年） | | | | | | | |
| 各種学校 | 学校名 |  | | | | 在学期間  　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで | | | | | | | |
| 資格・免許  受験資格に  必要なもの  のみ記入 | 名　称 | | | | | 交付機関名 | | | 取得（見込）年月日 | | | | |
|  | | | | |  | | | 年　月　日 | | | | □取得済み  □取得見込み |
|  | | | | |  | | | 年　月　日 | | | | □取得済み  □取得見込み |
| 注１　※印を除く全ての該当項目欄に記入し、該当する□欄に✔を付けてください。  注２　試験区分及び職種は、試験実施要項を参照してください。  注３　黒インクのボールペンで記入し、消えるボールペンは使用しないでください。また、修正テープは使用しないでください。 | | | | | | | | | | | | | |
| ※　受付年月日　令和６年　　月　　日　 　　　　　　　　　※取扱者名　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | |
| 取扱  者印  （切り離さないでください） | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 試験当日の注意事項（必ずお読みください。）  １　試験当日は、定刻までに着席できるよう余裕をもってお越しください。試験開始後に来た方は、原則受験できません。  ２　受験の際は、この受験票、筆記用具（HBの鉛筆、プラスチック製の消しゴム等）をお持ちください。  ３　受付にこの受験票を提示し、係員の指示に従い各自の試験室に入ってください。  ４　受験票は、試験時間中係員が見やすいように机の上に置いてください。机の上には、受験票、筆記用具及び時計以外のものは置かないでください。  ５　試験会場の敷地内は禁煙です。  ６　試験中の水分補給を可とします。（飲み物は各自お持ちください。）  ７　服装は自由です。体温調節しやすいもので構いません。  ８　受験票はなくさないよう、大切に保管してください。 | | | | | 令和６年度　登米市職員採用試験受験票 | | | | | | | | |
| 試験区分 | 上級 | | | | | （写　真　欄）  ・縦４.５cm×横３.５cm  ・申込３ヵ月以内に撮影し  た脱帽、上半身正面向き  のもの。  ・写真裏面に氏名、生年月  日を記入。 | | |
| 職　　種 | 保健師 | | | | |
| 受験番号 | ※ | | | | |
| 氏　　名  （自署） | (ふりがな) | | | | |
| ※印を除く上記すべての項目に記入してください。  第１次試験日時  　令和６年10月27日(日)  　　受　　付　午前９時～９時30分  　　試験開始　午前９時50分  試験会場  　登米市役所迫庁舎  連絡先(当日のみ有効)  　※  ※取扱者　　　　　　　　　　　印  （※印は人事課記載欄） | | | | | |
| 令和６年　 月　 日撮影 | | |
| 収受印 | | |