

令和5年度東根市外二市一町共立衛生処理組合職員採用試験受験申込書

ふりがな		受付年月日	*		
氏名		受験番号	*		
生年月日	平成 年 月 日 (令和6年4月1日で満 歳)				
試験区分	初級行政			<写真欄> 令和5年 月撮影	
現住所 (〒 - ) (TEL - - ) (携帯 - - )				次のような写真を、その裏面全体にのりを付けて貼ってください。 ・申込前6ヶ月以内に撮影したもの ・上半身、脱帽、正面向 ・縦4cm、横3cm ・受験票と同じ写真とする	
通知の際の連絡先 (〒 - ) (TEL - - )					
住所					
氏名					
学歴	学校名	学部名	学科名	就学期間(和暦)	卒業・見込別
	現在(最終)			年 月 月 ~ 年 月 月	卒業・年在学 卒見込・年中退
	その前			年 月 月 ~ 年 月 月	卒業 年中退
資格・免許	取得年月日	名称・種別			
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
職歴	勤務先	勤務内容	所在地	在職期間(和暦)	退職理由
	現在(最終)			年 月 日 ~ 年 月 日	
	その前			年 月 日 ~ 年 月 日	
私は、東根市外二市一町共立衛生処理組合職員採用試験を受験したいので申し込みます。この申込書に記載したすべての事項は、真実と相違ありません。また、私は採用試験受験案内に掲げられた受験資格をすべて満たしています。					
令和5年 月 日 氏名(自筆) 東根市外二市一町共立衛生処理組合 管理者 東根市長 土田 正剛 殿					

<留意点>

- 1 受験案内をよく読んで、\*印欄を除く各該当欄にもれなく記入してください。
- 2 記入は黒インクのものを用いて、ていねいに直筆で記入してください。
- 3 数字は算用数字を用いてください。
- 4 受験申込後において、受験資格を有しなくなったときは受験できません。(受験票は無効になります)