

令和6年度 徳之島町職員採用候補者試験受験申込書

令和6年度 徳之島町職員採用候補者試験

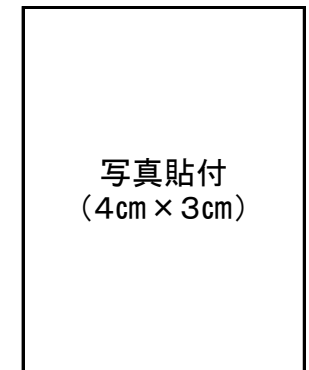
受 験 票

受験職種	保健師		※ 受験番号	A -	
ふりがな			生 年 月 日	年 齢	性 別
氏 名			(昭和) 年 月 日生 (平成)	満 歳 (受験日現在)	男・女
現住所	〒 —		電話 ()	自宅呼出(方)	
合格通知 連絡先	〒 —		電話 ()	自宅呼出(方)	
学 歴	学 校 名	学 科	所 在 地	修 学 期 間	修 学 区 分
	立 中学校	科	都 道 府 県	年 月 月 月 から まで	卒業
	立 高等学校	科	都 道 府 県	年 月 月 月 から まで	卒業 卒業見込 中退
		科	都 道 府 県	年 月 月 月 から まで	卒業 卒業見込 在学中 中退
職 歴	勤 務 先	所 在 地	在 職 期 間		職 務 内 容
	(現在又は最終)	都 道 府 県	年 月 月 月 から まで	年 月	
	(その前)	都 道 府 県	年 月 月 月 から まで	年 月	
	(前の前)	都 道 府 県	年 月 月 月 から まで	年 月	
資格免許	名称・種別	取 得 年 月 日	名称・種別	取 得 年 月 日	
		昭和・平成・令和 年 月 日		昭和・平成・令和 年 月 日	
		昭和・平成・令和 年 月 日		昭和・平成・令和 年 月 日	
この申込書のすべての記載事項に相違ありません。					
令和 年 月 日					
本人氏名					印

受験職種	保健師		※ 受験番号	A -	
ふりがな			生 年 月 日	年 齢	性 別
氏 名			(昭和) 年 月 日生 (平成)	満 歳 (受験日現在)	男・女
生年月日	(昭和) 年 月 日生 (平成)	年 月 日生	年 齢	満 歳 (受験日現在)	

【注意事項】

- ※印は、記入しないでください。
- 試験当日は受付時間を厳守し、本票を受付に提示してください。
- 受験の際は、筆記具(HBの鉛筆・消しゴム)を持参してください。



◎ 試験日時	令和6年6月30日(日曜日)
	午後1時30分開始 (受付時間 午後0時30分～午後1時10分)
◎ 試験場所	徳之島町役場 4階会議室

へ
切
り
取
り
線
▽