

令和7年度倉敷市会計年度任用職員(指定難病窓口相談員)採用試験受験申込書
(玉島保健福祉センター玉島保健推進室)

※ この申込書の記載内容により、書類選考が実施されます。

私は、次のとおり受験を申し込みます。なお、私は地方公務員法第16条の欠格条項に該当しておりません。

また、私は受験案内にあるすべての受験資格を満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

◎上記を確認のうえ、作成日を記入後、氏名欄に自筆で署名し、その他の項目をもれなく記入してください。

※ 受験番号	(記入不要)	作成日	令和	年	月	日	写真 (縦3.0cm×横2.4cm、 試験日前6か月以内に撮影した脱帽上半身のもの)	
フリガナ			生	年	月	日		
氏名			昭和・平成	年	月	日		
			(満	歳)				
住所 及び 連絡先	〒	—				TEL()	—	
						携帯()	—	
郵便物を確実に受け取ることができる住所を記入してください。アパート等の場合は、名称・号室まで記入してください。								
主な通勤方法	車・自動二輪車・原動機付自転車・自転車・徒歩・公共交通機関・その他()						複数選択可	
学 歴	学 校 名	年制	学 部 ・ 学 科 名	在 学 期 間		区 分		
	高校	3		S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	卒業
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	卒業・卒見・他()
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	卒業・卒見・他()
職 歴	勤 務 先	職 種		在 職 期 間		区 分		
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	正社員・他()
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	正社員・他()
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	正社員・他()
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	正社員・他()
				S.H.R	年 月	～S.H.R	年 月	正社員・他()
上記に職歴が全て記入できない場合は、「別紙記載」と記入し、別紙(A4・たて指定)をこの受験申込書と併せて提出してください。別紙の様式は問いませんが、氏名及び勤務先・職種・在職期間・区分を記入してください(自書でも、パソコンで作成しても可)。								
職務内容	職歴のある方は、仕事の内容について具体的に記入してください。							

(注) 受験案内と裏面の記入上の注意をよく読んで、記入してください。

資格免許	名称・種別	取得(見込)年月	名称・種別	取得(見込)年月
	中型/準中型/普通自動車運転免許(有・無)	S.H.R 年 月	保健師免許	S.H.R 年 月
		S.H.R 年 月	看護師免許	S.H.R 年 月
		S.H.R 年 月		S.H.R 年 月
パソコン操作 について	パソコンで次の操作ができる場合は、該当する番号に○をしてください。(複数選択可)			
	1. ファイルの移動・複写及び削除			
	2. Word・Excelで文字・データの入力、編集及び装飾			
	3. Wordの表の作成、図の挿入			
	4. Excelの表(セル)の書式設定			
	自由記述欄(パソコンスキルに関する自己PRなど)			
業務への適性 について	担当者として事務を遂行できるか、対人業務への適性があるか、それぞれ記入してください。			
自己PR (今までの経験から指定難病窓口相談員の業務に生かせること等)				

記入上の注意

- 1 記入内容に不正があると任用される資格を失うことがあります。
- 2 ※印以外すべての欄をもれなく自書してください。
- 3 記入は黒又は青のインクかボールペンを使い楷書で、数字は算用数字で記入し、該当する事項を○で囲んでください。
- 4 受験資格、地方公務員法第16条の欠格条項を受験案内で確認のうえ、申込書を作成した日付を記入し、署名してください。
- 5 電話番号は、確実に連絡がとれる番号を記入してください。申込書の内容を電話で確認する場合があります。
- 6 職歴は入退社の年月を明記し、アルバイト(在学中のものは除く)・自家営業・在家庭(無職)を含め、すべての経歴を記入してください。なお、現在勤務中の場合は、在職期間欄の年月のところに「現在」と記入してください。
- 7 提出された申込書は、返却できません。