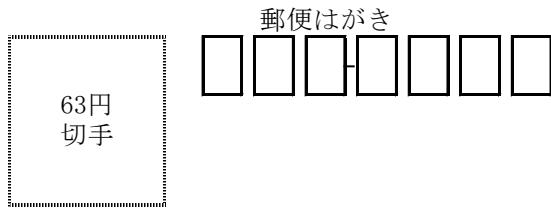


令和4年度富谷市職員採用（上級 保健師）試験申込書

※受験番号  
H —

試験区分	職種
上級	保健師

ふりがな		■生年月日(年齢)			試験区分		職種		
氏名		平成 年 月 日生 (満 歳)			上級		保健師		
■現住所					性別				
(郵便番号 - ) (携帯番号 - - ) (電話番号 - - )					男 ・ 女				
■連絡先 (急ぎの連絡をする場合、必ず連絡できる場所を記入してください。)					(写真貼付)				
(郵便番号 - ) (電話番号 - - )					写真は、申込み前6か月以内に、脱帽、正面向きで、上半身を撮影した縦4cm×横3cmのもので、本人と確認できるものが必要です。 写真を貼っていない場合又は不鮮明その他受験写真として適当でない場合は、受理できません。				
■学歴		学部・学科・専攻		所在地		在学期間		卒・卒見等別	
学校名						年 月 ～ 年 月		卒・卒見 ( 学年) 修了 中退	
現在(最終)						年 月 ～ 年 月		卒・卒見 ( 学年) 修了 中退	
その前						年 月 ～ 年 月		卒・卒見 ( 学年) 修了 中退	
その前						年 月 ～ 年 月		卒・卒見 ( 学年) 修了 中退	
■職歴					資格・免許				
□就職している(したことがある。) □就職したことがない					名 称				
[下欄に記入のこと]					取得 年月 (見込)				
勤務先		部課・職務内容		所在地・電話		在職期間		年 月	
現在(最終)						年 月 ～ 年 月		年 月	
その前						年 月 ～ 年 月		年 月	



(住所) \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ 様方)

(氏名) \_\_\_\_\_

差出人 〒981-3392  
宮城県富谷市富谷坂松田30番地  
富谷市総務部総務課人事組織管理室  
TEL 022-358-0621

試験会場案内

(切り離さないで提出してください)

- ※1 上のはがきは、受験票(裏面)になります。受験票(裏面)の「試験区分」「職種」を確認の上、「氏名」を必ず記入してください。
- ※2 上のはがき(表面)に受験票の郵送先「住所」、「氏名」、「郵便番号」を記入し、63円切手を必ず貼ってください。切手の貼付が無い場合は、受験票を送付できません(受験申込書を直接持参する場合も貼付してください。)

■ 裏面の「記入に当たっての注意」を御参照ください。また、裏面にも記入欄があります。

富谷市職員採用(上級 保健師)試験  
受験票

試験区分	職種	※受験番号
上級	保健師	H-
氏名	ふりがな	

○ 試験日時 令和4年7月10日(日)  
受付 午前9時から午前9時40分まで  
試験開始 午前10時

○ 試験会場

◆ 試験当日の受験心得

- 受験の際は、この受験票、筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム)を持参してください。
- 試験当日は、定刻までに着席できるよう余裕を持ってお越しください。試験開始後に来た人は、原則受験できません。
- 受験票は、試験時間中係員の見やすいように机の上に置いてください。そのほか机の上には、係員が渡したものの、筆記用具及び時計以外のものは置いてはいけません。
- 試験当日は、マスクの着用をお願いします。
- 試験当日、受付時に検温を実施します。発熱等の症状のある方や体調がすぐれない方は、受験を控えていただく場合がございます。なお、追試験等の特別措置は予定しておりません。

記入にあたっての注意

■ 共通事項

- 1 ※印欄を除く全ての欄に、もれなく自筆で記入してください。該当する□の中にはレ印を、該当する事項は○で囲んでください。
- 2 記入には、黒又は青のボールペン、万年筆等を用い、丁寧に記入してください。数字は、算用数字で記入してください。誤りがあった場合は、二本線の上に訂正印を押印し、訂正してください。
- 3 氏名及び生年月日は、**戸籍記載のとおり**正確に記入してください。
- 4 現住所及び連絡先は、寮・アパート等の場合にはその名称、室番号までを、下宿等の場合には同居先を必ず記入してください。連絡先電話番号が複数ある場合には、複数の電話番号を記入してください。
- 5 学歴(各種学校を除く。)は、最近のものから順に記入してください。なお、学校の所在地については、所在地市町村名までを記入してください。
- 6 資格・免許は、その名称・取得(見込)年月を記入してください。
- 7 職歴(在学中のアルバイトは除く。)は、最近のものから順に記入してください。勤務先の所在地については、番地まで詳しく記入してください。なお、部課・職務内容は、その勤務先における最終のものを記入してください。

私は、富谷市職員採用(上級 保健師)試験を受験したいので、申し込みます。

なお、私は、日本国籍を有しており、次の各号のいずれにも該当しておりません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 富谷市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- (3) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

以上、この申込書に記入した内容は、すべて事実と相違ありません。

内容を確認した上で日付及び氏名(自署)の記入をお願いします。

令和 年 月 日

氏名(自署)