

令和6年度 阿蘇市 職員採用試験申込書(追加募集)

職 種		受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)				
<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士								
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	令和7年4月1日現在で満 歳							
現住所	郵便番号	-	携帯番号	-				
書類等送付先	郵便番号	-	mailアドレス	@				
免許・資格								
名 称				取得(予定)年月				
				年	月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込	
				年	月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込	
				年	月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込	
学 歴								
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間		卒・在学 等区分		
(最終)				年	月から	卒・卒見込	____	____
				年	月まで	____	____	年中退
(その前)				年	月から	卒・卒見込	____	____
				年	月まで	____	____	年中退
(その前)				年	月から	卒・卒見込	____	____
				年	月まで	____	____	年中退

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆)

写 真 票

写真貼付 6ヶ月以内に撮影されたもので、帽子を着用せず、上半身正面向きで本人と確認できるもの。サイズは、たて4cm×よこ3cm程度とします。	職 種			
	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士			
	受験番号			
	氏 名			
	教養	適性	作文	専門・職務

令和6年度 阿蘇市 職員採用試験(追加募集)

受 験 票

職 種	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士
受験番号	
氏 名	
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和6年12月22日(日) 午前8時30分集合
会 場	阿蘇市一の宮町宮地504番地1 阿蘇市役所
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム)、上履き
終了 予 定 時 間	試験終了予定時刻は、午後1時20分です。 お弁当は必要に応じて準備してください。
駐 車 場	係員の指示に従って会場周辺の指定区域に駐車してください。

【お問い合わせ】阿蘇市総務課人事係 TEL:0967-22-3111