

令和7年度実施 飛島村職員採用候補者試験申込書

			受験番号 ※記入しないこと。		
写 真 (縦4cm×横3cm) 3箇月以内に撮影した写真 をのりづけしてください。	ふりがな			職種	☐ 保健師職
	氏 名				
	生年月日	年 月 日 (満 歳)			
現 住 所	〒 ー			電話番号 () ー	
				携帯 ー ー	
連絡先住所 (現住所以外に連絡を 希望する場合に記入)	〒 ー			電話番号 () ー	
受験票等の送付先 (希望する送付先の□にレ印) ☐現住所 ☐連絡先住所					
学 歴	学 校 名	学部・学科名	修 学 期 間		卒業等区分
	中学校		平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒 業	
			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒 業	
			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒 業 卒業見込	
			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒 業 卒業見込	
職 歴	勤 務 先	所 在 地	在 職 期 間		職務内容
		市 町	平・令 年 月から 平・令 年 月まで	(正規・臨時)	
		市 町	平・令 年 月から 平・令 年 月まで	(正規・臨時)	
		市 町	平・令 年 月から 平・令 年 月まで	(正規・臨時)	
		市 町	平・令 年 月から 平・令 年 月まで	(正規・臨時)	

次の項目について記入してください。	
志 望 理 由（具体的に）	
自 己 P R	
得意な科目又は分野	長所
不得意な科目又は分野	短所
資格、免許（取得見込みは「 」書き）	趣味・特技
普通自動車運転免許（ 有 ・ 無 ）	

私は、飛島村職員採用候補者試験を受験したいので申し込みます。
 また、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。
 なお、私は募集要項の欠格条項に該当しません。

令和 年 月 日

（あて先）飛 島 村 長

氏 名（自署）_____