

富士宮市職員採用試験申込書

1 試験職種	※ 受験番号	※ 受付月日	<p style="text-align: center;">(写真欄)</p> <p style="font-size: small;">タテ 4.5cm×ヨコ 3.5cm</p> <p style="font-size: x-small;">申込みの時貼ってくること。</p> <p style="font-size: x-small;">3か月以内に撮影したもの。</p> <p style="font-size: x-small;">正面、上半身、脱帽、無背景で、本人であることが完全に識別できるもの。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">(月 日 撮影)</p>	
2 氏名 (ふりがな)	性 別 男 ・ 女	3 生年月日 年 月 日 (満 歳)		
4 現 住 所 (〒) 電話番号				
5 結果通知先 (〒) 電話番号				
6 学 歴 (中学校から記入)	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名		
				年 月 入学 年 月 卒・卒見込・中退
				年 月 入学 年 月 卒・卒見込・中退
				年 月 入学 年 月 卒・卒見込・中退
7 職 歴 (自営業を含む)	勤 務 先	従事した勤務内容	所 在 地	勤 務 期 間 年 月 から 年 月 まで
				年 月 から 年 月 まで
				年 月 から 年 月 まで
				年 月 から 年 月 まで
8 特殊技能、資格、免許等				
<p>富士宮市職員採用試験を受験したいので申し込みます。</p> <p>なお、私は、試験案内に掲げている受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">富士宮市長 あて</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 氏 名 _____ (押印不要)</p>				

裏面「記入注意書」をよく読んだ上で、黒のボールペンを用いて本人が自筆で記入してください。

記入注意書

- 1 試験職種は助産師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、視能訓練士の別を記入してください。
- 2 ※印欄は、記入しないでください。
- 3 申込み締切り後は、試験職種の変更は認められません。
- 4 数字は算用数字を用い、ふりがなはひらがなで記入してください。
年は和暦を使用し、元号（昭和、平成、令和等）から記入してください。
- 5 富士宮市からの通知は、5項の結果通知先欄に記載された住所あてに発送します。申込み後に変更があった場合は、速やかに連絡してください。
- 6 6項の学歴欄の所在地は、市区町村名までを記入してください。（番地は記入不要）
- 7 7項の職歴欄は、今までのすべての勤務経験を、その一つ一つについて年代順に詳しく記入してください。記入欄が不足した場合は、適当な用紙を補足して記入してください。所在地は、市区町村名までを記入してください。
- 8 8項には、助産師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、視能訓練士免許等の名称及び取得（見込み）年月を記入してください。
- 9 押印は不要です。