

松江市職員採用試験 受験申込書

1. 鉛筆以外の青または黒の筆記用具で記入のこと
2. 文字は楷書、数字はアラビア数字で記入のこと

受 験 番 号
(記入しないでください)

試験区分	フリガナ		性別
<input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師	氏 名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生 (平成 29 年 4 月 1 日時点 満 歳)	
	電話番号	— —	
受験票・試験結果通知先 〒 —			
現住所(上記と異なる場合のみ) 〒 —			
学 歴 (中学校以降の学歴について記入してください)			
在学期間	学校名・学部名・学科名		修学区分
年 月～ 年 月	中 学 校		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年 月～ 年 月			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年 月～ 年 月			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年 月～ 年 月			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
職 歴 (※下記に書ききれない場合は、直近のもの3つまでお書きください。)			
在職期間	勤務先	職務内容	雇用形態
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
資格・免許	取得年月	資格・免許	取得年月
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込		年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込		年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込

↓試験区分ごとに必要な免許について、取得の状況を記入してください

獣 医 師 免 許	_____年_____月 取得
薬 剤 師 免 許	_____年_____月 取得

志望理由 [なぜ「松江市職員」を志望するのですか?]

クラブ活動、スポーツ、文化活動、ボランティア活動等

自己PR [性格 (長所・短所)、趣味、特技、松江市に貢献できること (貢献したいこと) など]

障がいのある人で、試験実施上の配慮を希望する人は記入してください。

試験実施上の配慮を 希望する

具体的な希望があれば、右に記入してください。
(記載例 拡大文字による試験、補聴器の持込等)

この申込書の記載に誤りはありませんので、松江市職員採用試験の受験を申し込みます。
なお、私はすべての受験資格を満たしています。

平成29年 月 日

氏名 (署名) _____