

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	マツエ タロウ	性別
獣医師	氏 名	松 江 太 郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 3 年 7 月 1 日生 (平成30年4月1日時点 満 26 歳)	
	電話番号	000 - 0000 - 0000	
受験票・試験結果通知先 〒 690 - 8540 島根県松江市末次町86番地 松江マンション100号室			
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
H16年 4月～ H19年 3月	〇〇市立〇〇 中 学 校		<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
H19年 4月～ H22年 3月	〇〇県立〇〇高等学校 〇〇科		<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
H22年 4月～ H28年 3月	〇〇大学 〇〇学部 〇〇学科		<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
H 年 月～ H 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
H28年 4月～ H 年 月	株式会社〇〇〇〇	薬剤師	正社員
H 年 月～ H 年 月			
H 年 月～ H 年 月			
資格・免許	取得年月	資格・免許	取得年月
普通自動車運転免許	H26年 3月 <input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込		H 年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込
	H 年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込		H 年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込

↓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	S・H 28年 3月 <input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
-------	---

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)

車椅子の使用
車での来場及び試験場の駐車場使用

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 12月 15日

氏名 (署名) 松江太郎