

令和7年度 浦臼町職員採用試験受験申込書

ふりがな	生年月日		年齢	区 分	保健師
氏 名	平成 年 月 日		歳		
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	※受験番号		
ふりがな					
現住所 〒 -					
(携帯番号 - -)					
(電話番号 - -)					
最終学歴学校名	学部・学科名	所在地	在学期間		
			年 月		
～					
年 月					
私は、日本国籍を有するとともに、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第16条各号のいずれの規定にも該当しておりません。					
また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。					
令和 年 月 日 氏 名（自筆） 印					

----- (切り取らないでください) -----

令和7年度 浦臼町職員採用資格試験受験票

受験番号	※
試験会場	浦臼町役場 1階 集会室
ふりがな	
氏 名	

写 真
(1) 縦4cm横3cm
(2) 直近3ヵ月以内の写真
(3) 写真の裏面に氏名・生年月日を記入

年 月撮影

※ 試験日は令和6年11月29日（金）、試験開始9時00分です。開始10分前に着席してください。

（開場は8時40分です）

※ 受験の際は、受験票、HB以上の鉛筆（シャープペン可）、消しゴム等の筆記用具を必ず持参して下さい。