

甲府市職員採用試験申込書

(看護師 (助産師を含む))

| | |
|------|------|
| 試験職種 | 受験番号 |
| 看護師 | ※ |

| | | |
|--------------|----|---------------------------------|
| 1 ふりがな 氏名 | 性別 | 2 生年月日 |
| | 男女 | 昭和・平成 年 月 日 令和5年12月1日 現在で満 歳 |

| |
|-----------------------|
| 3 現住所 〒□□□ - □□□□ |
| TEL () - 携帯TEL () - |

| | |
|--|------------------------------------|
| 4 連絡先〔帰省先等〕(緊急連絡等に必要ですから、必ず記入してください。) | 5 通知先 |
| <input type="checkbox"/> 3に記載した現住所と同じ (チェックした場合、この欄の記入は不要です。) | (通知書等の送付先はどちらを希望しますか。) |
| 〒□□□ - □□□□ 方 | <input type="checkbox"/> 3に記載した現住所 |
| TEL () - | <input type="checkbox"/> 4に記載した連絡先 |

| | | |
|--|----------------|------------------|
| 6 学 歴 高等学校以降の学歴を順に記入してください。最終学歴のみ専攻学科(専攻コース)を記入してください。 | | |
| 学校名・学部名・学科名(専攻科名) | 在学期間 | 修学区分 (○で囲む) |
| 高等学校 科 | 年 月から 年 月まで | 卒・ 年中退・ 卒見込・ 年在学 |
| | 年 月から 年 月まで | 卒・ 年中退・ 卒見込・ 年在学 |
| | 年 月から 年 月まで | 卒・ 年中退・ 卒見込・ 年在学 |
| | 年 月から 年 月まで | 卒・ 年中退・ 卒見込・ 年在学 |
| | 年 月から 年 月まで | 卒・ 年中退・ 卒見込・ 年在学 |

※ 受付番号 _____

甲府市職員採用試験

受 験 票

| | |
|------------|------|
| 試験職種 | 受験番号 |
| 看護師 | ※ |
| ふりがな 氏名 | |

年
月
撮
影

(写真欄)

1 受験申込の際、写真は不要です。

2 写真は試験日前6月以内に帽子をつけないで上半身正面向を撮ったタテ6cm・ヨコ4cmのもので本人と確認できる必要があります。
3 試験当日には、この欄に写真を貼って持参してください。

※試験当日、写真のない場合は、受験できません。

試 験 日 令和5年9月30日(土)
受 付 時 間 午前8時00分から午前8時20分まで
(受付に遅れた人は受験できません。)
試 験 会 場 市立甲府病院 甲府市増坪町366

(記入上の注意)

- ① 各項目について正確に記入してください。(※の欄の記入は不要です。)
- ② 黒か青のインク、ボールペンで丁寧に書き、該当の箇所を○で囲むか、該当する□にレ印をつけてください。
- ③ 記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。

※ 受付番号 _____

受験上の注意

- 1 受験の際は、必ず本票を持参してください。
- 2 試験当日、受付に遅れた人は受験できません。
- 3 試験当日は、①受験票、②住民票(本籍・筆頭者・世帯主・続柄・マイナンバーの記載は不要)、③卒業証明書(卒業証書の写しも可)、④成績証明書(最終学校のもの)、⑤資格免許証の写し、⑥筆記用具等(HB鉛筆、消しゴム、鉛筆削り)を必ず持参してください。
- 4 携帯電話、スマートフォン、タブレット端末等のモバイル端末の試験中の使用は認めません。(時計代わりの使用も不可)

※申込の際には、本票を返送するための封筒を用意してください。
(市販の長3型封筒に送付先を記入し、必ず84円切手を貼ってください。)

| 7 職歴 今までの職歴を新しいものから順に記入してください。(自営業を含みます。) | | | | |
|---|------|----------------|----------------|----------------------------|
| 勤務先名 | 勤務内容 | 雇用形態 (○で囲む) | 所在地 (市町村まで) | 在職期間 |
| | | 正 規 その他 | | 年 月から 年 月まで 在職中 ・ 退職 |
| | | 正 規 その他 | | 年 月から 年 月まで |
| | | 正 規 その他 | | 年 月から 年 月まで |
| | | 正 規 その他 | | 年 月から 年 月まで |
| | | 正 規 その他 | | 年 月から 年 月まで |
| 8 資格・免許 | | | | |
| 名 称 | | 取得(見込)年月日 | | |
| 看護師免許 | | 令和 年 月 日 | | |
| 助産師免許 | | 令和 年 月 日 | | |
| <p>私は、甲府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、私は地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。また、私は試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏 名(自筆)</p> | | | | |