

甲府市フルタイム任期付職員採用試験申込書  
(試験日:令和2年10月18日)

試験職種	受験番号
保健師	※

1 ふりがな 氏名	性別	2 生年月日	3 日本国籍の有無 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
	男女	昭和・平成 年 月 日 令和3年1月1日 現在で満 歳	
4 現住所 〒□□□□ - □□□□□		TEL ( ) - 携帯TEL ( ) -	
5 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。) <input type="checkbox"/> 4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。) 〒□□□□ - □□□□□ TEL ( ) -		6 通知先 (通知書等の送付先はどちらを希望しますか。) <input type="checkbox"/> 4に記載した現住所 <input type="checkbox"/> 5に記載した連絡先	
7 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	
8 障がい者手帳をお持ちの方で、この試験を受験するのに介助などを必要とする場合は、その内容を記入してください。 _____			

甲府市フルタイム任期付職員採用試験  
受 験 票

試験職種	受験番号
保健師	※
ふりがな 氏名	

年  
月  
撮  
影

(写真欄)

- 1 受験の申込のときは  
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を撮っ  
たタテ6cm・ヨコ5cmのもので本人と  
確認できるものが必要です。
- 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2年10月18日(日)  
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。)  
受 付 会 場 甲府市役所本庁舎6階 大会議室

(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 \_\_\_\_\_

※ 受付番号 \_\_\_\_\_

(切りはなしてはいけません)

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、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)
- 5 ゴミは各自で持ち帰ってください。
- 6 試験会場には駐車できません。また、自家用車の使用は渋滞や事故などにより遅刻するおそれがありますので、公共交通機関を利用してください。

※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。  
(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。)

9 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。				
勤務期間	勤務年数	勤務先名	雇用形態 (○で囲む)	勤務内容、休業期間など
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
年 月 日から 年 月 月まで	年 月		正 規 ・ その他	
10 資格・免許 資格・免許が受験資格とされているものに限り記入してください。				
名 称			取 得 年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
私は、甲府市フルタイム任期付職員採用試験を受験したいので申し込みます。なお、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すべてを満たしており、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。				
令和 年 月 日				
氏 名(自筆)				