

令和8年度玉川村職員（社会人経験者）採用候補者試験申込書

私は、受験資格に掲げてある条件をすべて満たしており、また、この受験申込書に記入した内容はすべて事実と相違ありません。

※印の欄は記入しないでください。

※収受年月日		※受験番号	
1 試験職種	保健師（管理職候補）		
ふりがな 2 氏名		3 性別	男 女
4 生年月日	年 月 日生		
5 現住所	〒 ー 電話番号（自宅）（ ） 携帯電話番号（ ） メールアドレス（ ）		
6 受験票送付先	〒 ー（受験票の送付先が現住所と異なる場合のみ記入） 電話番号（ ）		
7 学歴（最終学歴から順次下欄へ書いてください）			
学 校 名	学部科名及び専攻科目	期 間	○で囲む
(最終学歴)		年 月から	学年卒業見込
		年 月まで	卒・中退・修了
		年 月から	学年卒業見込
		年 月まで	卒・中退・修了
		年 月から	学年卒業見込
		年 月まで	卒・中退・修了
8 検定、その他特殊資格免許を有する場合書いてください。			