

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			印	3 性別	男 女
4 生年月日	年 月 日生				
5 現住所	〒　　— 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	〒　　— (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	<input type="checkbox"/> 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。					