

令和7年度（第2回）小川町職員採用試験受験申込書

受験番号
(記入不要)

職種区分	[]	一般事務職	[]	保健師	[]	保健師【実務経験】	※【 】に ○を付ける
フリガナ				性別	生年月日	平成 年 月 日	
氏名						(令和8年4月1日現在：満 歳)	
現住所	〒 -					電話 - -	
						携帯 - -	
連絡先	〒 -					電話 - -	

※ 帰省先等、現住所以外に連絡先がある場合に記入

【顔写真】
縦4cm 横3cm

- ・脱帽・正面向きで、6ヶ月以内に撮影したもの
- ・裏面に氏名記入

令和7年度（第2回） 小川町職員採用試験 受験票

【顔写真】
縦4cm 横3cm

- ・脱帽・正面向きで、6ヶ月以内に撮影したもの
- ・裏面に氏名記入

※ 高等学校以上で現在までの学歴を、すべて記入すること。

学歴	学校名	学部・学科・専攻等	在学期間	修学区分
	1.最終			平・令 年 月から 平・令 年 月まで
2.その前			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒業・中退
3.その前			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒業・中退

※ 現在までの職歴を、新しいものから順に記入すること。

職歴	勤務先（部・課まで）	勤務内容	在職期間
	1.最終		
2.その前			平・令 年 月から 平・令 年 月まで
3.その前			平・令 年 月～ 平・令 年 月まで

※ 自動車免許を含めて記入すること。

資格・免許	種類・名称	取得(見込)年月日	種類・名称	取得(見込)年月日
			平・令 年 月 日	
		平・令 年 月 日		平・令 年 月 日
		平・令 年 月 日		平・令 年 月 日

備考

※ 身体に障害がある人や、けが等で通常の椅子では受験に支障がある人など、受験の際に配慮が必要な場合は記入してください。
※ 他の公務員試験を受験している（する）場合には、その旨を記入してください。

私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。 また、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。

令和 年 月 日 (必ず自署すること) 氏名 _____

- ※ 顔写真は、申込書と受験票に同じ写真を使用すること。(裏面に氏名を記入の上、はがれ落ちないようにしっかり貼り付けること。)
- ※ 申込書の提出後、記載事項に変更が生じた場合は、直ちに申し出ること。
- ※ 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。
- ※ 提出された申込書は返却しません。
- ※ 申込書に記載された個人情報は、職員採用に係る事務のみに用い、他の業務で利用することや公開することはありません。

切り取らないでください。

受験番号
(記入不要)

フリガナ
氏名

職種区分

〈注意事項等〉

- ・一次試験に関する詳細は、書類選考の通過者にお知らせいたします。
- ・二次試験に関する詳細は、一次試験合格者にお知らせいたします。
- ・試験当日は、この受験票を確認しますので、必ず持参してください。
- ・一次試験と二次試験受験者は、鉛筆（HB）や消しゴム等の筆記用具を持参してください。
- ・昼食等が必要な場合には、持参してください。会場付近には、コンビニやスーパーなどのお店もあります。