令和　　年　　月　　日

琴浦町長　福本まり子　　様

氏 名　　　　　　　　　　　　 印

琴浦町職員採用試験申込書

私は、琴浦町職員採用試験を下記により受験したいので、関係書類を添えて申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名  生年月日 | （ 年 月 日生） | 性 別 | 男 ・ 女 |
| 住 所  連絡先 | （〒 － ）  電　　　話（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  電子メール　： | | |
| 最終学歴 | 年 月 日卒業（見込） | | |
| 受験職種  (該当に○) | 保健師 | | |

添付書類　１　エントリーシート

２　市販の履歴書

３　資格を証明する書類（申込み時点で資格を持つ方）

４　受験票返信用封筒（長３サイズ〔23.5cm×12.0cm〕の封筒に返信宛名を明記し、84円分の切手を貼付）