



幌延町職員 採用試験申込書兼履歴書

受付※

※ 試験区分	※ 保健師	受験番号		
ふりがな		※		
氏名		生年月日		
☐ 男 ☐ 女		昭和・平成 年 月 日 (令和8年4月1日現在 満 歳)		
(ふりがな)				
〒 -		電話番号 () - 携帯電話 () - メールアドレス _____@		
(ふりがな)				
連 絡 先 〒 -		(帰省地など、現住所以外に連絡場所がある場合)		
電話番号 () -				
合格通知等の送付先		☐ 現住所に送付希望 ☐ 帰省先(連絡先)に送付希望		
学 歴	学 校 名	学部・学科名	在 学 期 間	修 学 区 分
	最終学歴		年 月 から 年 月 まで	☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 在学中(学年) ☐ 中退(学年)
職 歴	勤 務 先	職 種	在 職 期 間	所 在 地
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
特 技	(趣味、特技、体験、ボランティア活動など)		ク ラ ブ 活 動	・ (年 月 ~ 年 月) ・ (年 月 ~ 年 月) ・ (年 月 ~ 年 月)
資 格 ・ 免 許 等	資 格 ・ 免 許 等 の 種 類	種別・等級	取得(見込)年月日	取得(見込)の別
			年 月 日	☐ 取得 ☐ 取得見込
			年 月 日	☐ 取得 ☐ 取得見込
			年 月 日	☐ 取得 ☐ 取得見込
			年 月 日	☐ 取得 ☐ 取得見込
写真貼付欄 写真は申込前3ヶ月以内に撮影したもの (上半身、脱帽、正面向き) サイズ：縦4cm横3cm 令和 年 月 日撮影		採用試験申込書宣誓欄	私は、幌延町職員採用試験の受験を申し込み、この受験申込書に記載した事項が真実かつ正確で、受験資格を有し、また、地方公務員法第16条各号のいずれかの規定にも該当していないことを誓います。	
			令和 年 月 日 氏 名 (署名)	
※記入要領は裏面を参照してください。				

注 メールアドレスは必ず記入してください。(町からメールで連絡させていただく場合があります。)

(裏面へ)

志望理由を記入してください。		
あなたの性格について、長所と短所を記入してください。	<長所>	<短所>
自己アピールを自由に記入してください。		
あなたはこれまでどのような挫折を経験し、それをどのように乗り越えたかについて記入してください。		
最近関心のある事柄について、あなたの考えを記入してください。		
その他		

採用資格試験申込書記入要領

- 1 記入事項に不正があると、幌延町職員として採用される資格を失うことがあります。
- 2 「受験番号」など※印のある欄以外は、全て自分で記入し、該当する口に✓印を付けてください。
- 3 記入は、すべて黒のボールペン又は黒インキを用い、かい書でていねいに書いてください。
- 4 氏名、生年月日などは、戸籍記載のとおり正確に記入してください。
- 5 連絡先の欄は、現住所以外の連絡先（親元）がある場合、記入してください。
- 6 資格・免許等は、受験資格として必要な資格又は免許のほか、その他の資格又は免許（自動車運転免許など）についても記入してください。
（資格・免許等の取得見込みの場合も必ず記入してください。）
- 7 採用試験申込書宣誓欄は、記入日及び氏名を必ず自署してください。