

# 米子市任期付常勤職員（看護師）採用試験 受験申込書

試験区分	※受験番号
看護師	
フリガナ	生年月日
氏名	年 月 日
国籍等	
<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍 <input type="checkbox"/> 永住者 <input type="checkbox"/> 特別永住者	
現住所（〒 - ）	
電話（自宅・携帯・呼出）（ ） -	
連絡先（〒 - ）	
電話（自宅・携帯・呼出）（ ） -	

(写真欄)

写真は、申込前6か月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので、本人と確認できるもの。  
(縦4.0cm×横3.0cm)

\*上記現住所以外に希望する場合のみ記入

\*現住所及び連絡先は、番地、アパート名・号室までくわしく記入してください。

学歴	学校名	学部・学科名	在学期間	区分
		中学校	/	年 月卒業
			年 月～ 年 月	卒業(見込)・中退・在学中
			年 月～ 年 月	卒業(見込)・中退・在学中
			年 月～ 年 月	卒業(見込)・中退・在学中

\*学歴欄は、中学校から順に記入してください。

職歴	勤務先	在職期間
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月

\*職歴欄は、最近のものから順に、上段から記入してください。

その免許・他の資格	資格・免許等の名称	取得(見込)年月
		看護師免許・准看護師免許
		年 月 取得・取得見込
		年 月 取得・取得見込
		年 月 取得・取得見込

私は、米子市職員採用試験を受験したいので申込みます。  
 なお、私は、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当していません。  
 また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

署名(自筆) \_\_\_\_\_

**【記入上の注意】**

- 1 黒又は青のボールペン又は万年筆を用い、※印欄を除くすべての太枠線内を漏れなく記入してください。
- 2 選択する事項については、該当する方に✓又は○で囲んでください。
- 3 記載事項に不正があると、受験が無効になる場合があります。