

令和8年度 岐阜市フルタイム会計年度任用職員（保健師）  
採用試験 受験申込書

1 職種区分 フルタイム会計年度任用職員 (保健師)	※2 受験番号	3 ふりがな 氏 名	
4 生年月日・年齢・性別 □昭和 年 月 日生・満 歳 □男 □平成 年 月 日生・満 歳 □女			
5 ふりがな 住 所	〒 ( ) 自宅電話番号( ) - 携帯等電話番号( ) - 試験結果の通知先となりますので、確実に連絡が取れる住所・電話番号を記入してください。		
6 学 歴 (最終学歴とその1つ前のものから順に記入してください。学校所在地は、市町村名のみ記入してください。)			
学 歴	学 校 名	学 部 学 科 名	所 在 地 (市区町村名まで)
最終 (現在)			在学期間 年 月 から 年 月 まで □卒業 □卒業見込 □在学中 □中退
その前			年 月 から 年 月 まで □卒業 □中退
7 職 歴 等 (最終学歴として記入した学校を卒業してから、現在に至るまでを記入してください。空白期間が生じないように、無職の期間は在家庭として忘れずに記入してください。書ききれないときは裏面等を利用してください。)			
勤務先(部課)名等	所 在 地	在職(在家庭)期間	職務内容
		年 月 日から 現 在	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
8 資 格・免 許 (取得見込みについても記入してください。)			
名 称	取得(見込み)年月日	名 称	取得(見込み)年月日
	年 □取得 月 □取得見込		年 □取得 月 □取得見込
	年 □取得 月 □取得見込		年 □取得 月 □取得見込
9 宣 誓 欄 (必ず、申込者本人の自筆で署名してください。) 私は、試験要綱に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また申込書のすべての記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名 _____			

受験申込書 記入上の注意事項

- 1 記入にあたってはペンまたはボールペンでいいいに記入してください。数字は算用数字で書いてください。
- 2 ※印の欄を除く全ての欄にもれなく記入してください。該当する□の中には✓を記入してください。
- 3 宣誓欄は、申込者本人が必ず自筆で署名してください。署名年月日も必ず記入してください。
- 4 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失います。
- 5 申込をする際には、受験申込書・保健師免許証の写し・自動車免許証の写しの3つを必ずそろえてください。  
※受験申込書・保健師免許証の写し・自動車免許証の写しの3つがそろっていない場合は受付できませんのでご注意ください。

