

# 平成30年度 小郡市職員採用試験申込書

※裏面【記入要領】を必ず読んでください。

ふりがな			<input type="checkbox"/> 男  <input type="checkbox"/> 女	試験区分	資格等の確認	受験番号
氏名				<input type="checkbox"/> 一般事務A <input type="checkbox"/> 土木 <input type="checkbox"/> 建築 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 文化財技術	<input type="checkbox"/> 取得済  <input type="checkbox"/> 取得見込	※   写真  注意 1. 申込者本人のみ 2. 6ヶ月以内に撮影したもの 3. 正面、無帽、無背景 4. 縦40mm×横30mm程度 (ふちなし)
生年月日	昭和 平成	年 月 日生	平成31年4月1日で 満 歳			
現住所	(〒 ) (携帯TEL ) (自宅TEL )					
通知の際の連絡先	(〒 ) (携帯TEL ) (自宅TEL )					
学歴	学校・学部		所在地	在学期間	卒業、卒業見込等の別	
	現在(最終)			年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> その他	
職歴	勤務先		所在地	在職期間		
	現在(最終)			年 月～ 年 月		
私は標記採用試験の受験を申し込みます。 なお、私は右に掲げる事項のいずれにも 該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項に 相違ありません。			地方公務員法第16条の規定に該当する者 ・ 成年被後見人又は被保佐人 ・ 禁こ以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者 ・ 小郡市において懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない者 ・ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者		平成 年 月 日 申込者氏名(自筆) (署名欄)	

あなたは、この募集を何により知りましたか。	<input type="checkbox"/> 市報おごおり <input type="checkbox"/> 情報誌 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 市職員 <input type="checkbox"/> 小郡市ホームページ <input type="checkbox"/> 就職情報サイト <input type="checkbox"/> その他 ( )
-----------------------	---

## 【申込書記入要領】

- 1 事実に反する事項があれば、合格（採用）を取り消す場合もあります。
- 2 ※印欄には記入しないでください。
- 3 記入にあたっては、黒または青色ペン若しくはボールペンを使用し、かい書ではっきり書いてください。  
**消せるボールペンを使用しないでください。**また、数字はアラビア数字を用いてください。
- 4 □のところは、該当するものに☑をつけてください。  
（「試験区分」欄は、該当するものに**1つだけ**☑をつけてください。）  
（「資格等の確認」欄は、保健師又は保育士を受験希望の方のみ☑をつけてください。なお、申込書を記載時点において、すでに資格等を取得している場合は「取得済」に、平成31年3月31日までに取得見込の方は「取得見込」に☑をつけてください。**平成31年3月31日までに資格等の取得見込がない方は受験できません。**）
- 5 合格等の通知は現住所に郵送します。合格等の通知先の希望が現住所と異なる場合は、希望の通知先を「通知の際の連絡先」欄に記入してください。
- 6 記入漏れや記載事項に不備がある場合は、受け付けられません。**特に右下欄の署名漏れには注意してください。**
- 7 **郵政はがき（62円）を添付してください。**  
受験票として返送しますので受験者の氏名及びあて先を表面に記載してください。  
氏名には「様」をつけてください。  
料金が不足する場合は、「料金受取人払」にて発送します。