

# 令和4年度 南三陸町職員採用試験受験申込書

私は、次の試験を受験したいので、申し込みます。なお、私は日本国籍を有しており、この受験申込書の記入した内容はすべて事実と相違ありません。

|   |              |   |                   |                            |   |
|---|--------------|---|-------------------|----------------------------|---|
| 職 種   |              |   |                   |                            | 令和 年 月 日撮影  |
| 受験番号  | ※            |   |                   |                            | (写 真 欄)   |
| (ふりがな)  |              |   |                   | 性 別                        | (1) 写真がはられていない場合は受付できません。   |
| 氏名 (自筆・漢字)  |              |   |                   | <input type="checkbox"/> 男 | (2) 写真の裏全体にのりをつけてはってください。   |
|   |              |   |                   | <input type="checkbox"/> 女 | (3) 写真は申込前3か月以内に脱帽、正面向きで、上半身を撮ったタテ4.5cm、ヨコ3.5cmのサイズで本人と確実に確認できる必要があります。 |
| 生年月日  | 昭和・平成 年 月 日生 |   |                   |                            |   |
| 現住所 (寮・アパート・下宿等の場合にはその名称、室番号、同居先まで記入してください。)            |              |   |                   |                            |   |
| 郵便番号 [ - ] 電話番号 ( - )                                   |              |   |                   |                            |   |
| 緊急時の連絡先 (携帯電話等も可)                                       |              |   |                   |                            |   |
| 電話番号 ( - )  |              |   |                   |                            |   |
| 学歴 (各種学校を除いて記入し、学校の所在地は市町村名を記入してください。)                  |              |   |                   |                            |   |
| 学校名   | 学部・学科・専攻     | 所在地   | 在学期間              | 卒業・見込等区分                   |   |
| 現在または最終   |              |   | 年 月から<br>年 月まで 学年 | 卒 業                        | 卒業見込<br>在 学 中 中 退   |
| 資格・免許 (受験資格となる資格・免許の名称、証書番号、交付機関及び取得(見込み)年月日を記入してください。) |              |   |                   |                            |   |
| 名称・証書番号・交付機関名   |              | 取得 (見込み) 年月   |                   |                            |   |
|   |              | <input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 昭和・平成・令和 年 月 |                   |                            |   |
|   |              | <input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 昭和・平成・令和 年 月 |                   |                            |   |
| ※受付年月日 令和 年 月 日 取扱者                                     |              |   |                   |                            | Ⓜ   |

(裏面の作成方法を参照してください。)

# 南三陸町職員採用試験受験票

|        |      |
|--------|------|
| 職 種    | 受験番号 |
|        | ※    |
| (ふりがな) |      |
| 氏 名    |      |

取扱者印のないものは受験できません

きりはなしてはいけません

|   |
|---|
| (写 真 欄)   |
| (1) 写真がはられていない場合は受付できません。   |
| (2) 写真の裏全体にのりをつけてはってください。   |
| (3) 写真は申込前3か月以内に脱帽、正面向きで、上半身を撮ったタテ4.5cm、ヨコ3.5cmのサイズで本人と確実に確認できる必要があります。 |

令和 年 月 日撮影

○受験心得 裏面をよく読んでください。

※試験日時

令和4年8月24日(水)

受付時間 午後1時00分から午後1時20分まで

試験開始 午後1時30分

※試験会場

南三陸病院 会議室

電話番号 0226-46-3664

※取扱者

Ⓜ

取扱者印

○試験当日の受験心得

- 1 試験当日は、定刻までに着席できるよう余裕をもっておいください。試験開始後に来た人は、原則として受験できません。
- 2 受験の際は、この受験票、筆記用具（HBの鉛筆、プラスチック製の消しゴム等）を持参してください。
- 3 受付にこの受験票を提示し、係員の指示に従い各自の試験室に入ってください。
- 4 受験票は、試験時間中係員の見やすいように机の上に置いてください。そのほか机の上には、係員が渡したもの、筆記用具及び時計以外のものは置いてはいけません。
- 5 試験場の敷地内は禁煙です。
- 6 受験票は再発行できませんので、大切に保管してください。

受験申込書・受験票の作成方法

- (1) ※印を除く全ての欄に記入してください。該当する□の中にはレ印を、該当する事項は○で囲んでください。
- (2) 黒インク又は黒ボールペンを用い、ていねいに楷書で書いてください。数字は、算用数字で書いてください。
- (3) 職種については、受験案内を参照してください。

令和4年8月24日（水）

南三陸病院 会議室

〈記入例〉 ※印は記入しないこと

## 令和4年度 南三陸町職員採用試験受験申込書

私は、次の試験を受験したいので、申し込みます。なお、私は日本国籍を有しており、この受験申込書の記入した内容はすべて事実と相違ありません。

|   |                            |   |                      |          |
|---|----------------------------|---|----------------------|----------|
| 職 種   | 看護師                        | 令和〇年〇月〇日撮影  |                      |          |
| 受 験 番 号   | ※                          | (写 真 欄)   |                      |          |
| (ふりがな) みなみさんりく はなこ  | 性 別                        | (1) 写真がはられていない場合は受付できません。   |                      |          |
| 氏名(自筆・漢字) 南三陸 華子  | <input type="checkbox"/> 男 | (2) 写真の裏全体にのりをつけてはってください。   |                      |          |
| 生 年 月 日   | 昭和・平成〇〇年〇〇月〇〇日 生           | <input checked="" type="checkbox"/> 女   |                      |          |
| (3) 写真は申込前3か月以内に脱帽、正面向きで、上半身を撮ったタテ4.5cm、ヨコ3.5cmのサイズで本人と確実に確認できるものが必要です。 |                            |   |                      |          |
| 現住所(寮・アパート・下宿等の場合にはその名称、室番号、同居先まで記入してください。)                             |                            |   |                      |          |
| 郵便番号 [ 986 - 0725 ] 電話番号 ( 090 ) 1234 - 5678                            |                            |   |                      |          |
| 宮城県本吉郡南三陸町志津川字沼田56 沼田アパート101号   |                            |   |                      |          |
| 緊急時の連絡先(携帯電話等も可)  |                            |   |                      |          |
| 電話番号 ( 090 ) 1234 - 5678  |                            |   |                      |          |
| 学歴(各種学校を除いて記入し、学校の所在地は市町村名を記入してください。)                                   |                            |   |                      |          |
| 学校名   | 学部・学科・専攻                   | 所在地   | 在学期間                 | 卒業・見込等区分 |
| 現在または最終<br>気仙沼市医師会附属<br>高等看護学校  | 看護科                        | 気仙沼市  | 24年 4月から<br>27年 3月まで | 3 学年     |
| 卒業 卒業見込<br>在 学 中 中 退  |                            |   |                      |          |
| 資格・免許(受験資格となる資格・免許の名称、証書番号、交付機関及び取得(見込み)年月日を記入してください。)                  |                            |   |                      |          |
| 名称・証書番号・交付機関名   |                            | 取得(見込み)年月   |                      |          |
| 看護師免許・第123456号・厚生労働省  |                            | <input checked="" type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 昭和・平成 令和 〇年〇月 |                      |          |
|   |                            | <input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 昭和・平成・令和 年 月             |                      |          |
| ※受付年月日 令和 年 月 日 取扱者   |                            |   |                      | 印        |

(裏面の作成方法を参照してください。)

## 南三陸町職員採用試験受験票

|                    |        |
|--------------------|--------|
| 職 種                | 受験番号   |
| 看護師                | ※      |
| (ふりがな) みなみさんりく はなこ |        |
| 氏 名                | 南三陸 華子 |

取扱者印のないものは受験できません

きりはなしてはいけません

|   |
|---|
| (写 真 欄)   |
| (1) 写真がはられていない場合は受付できません。   |
| (2) 写真の裏全体にのりをつけてはってください。   |
| (3) 写真は申込前3か月以内に脱帽、正面向きで、上半身を撮ったタテ4.5cm、ヨコ3.5cmのサイズで本人と確実に確認できるものが必要です。 |

令和〇年〇月〇日撮影

○受験心得 裏面をよく読んでください。

※試験日時

令和4年8月24日(水)

受付時間 午後1時00分から午後1時20分まで

試験開始 午後1時30分

※試験会場

南三陸病院 会議室

電話番号 0226-46-3664

※取扱者

印

取扱者印