

中津市職員採用試験受験申込書

※印以外のところはすべて記入してください。

受験職種	獣医師		受験番号※			
氏 名	ふりがな		性別	男		
				女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 才)					
現住所	ふりがな					
	〒(—)		TEL	— —		
			携帯電話	— —		
	(同居先 様方)					
連絡先 (注1)	〒(—)		TEL	— —		
履 歴	学 歴	年 月		高等学校卒業		
		年 月				
		年 月				
	職 歴	期 間	勤務先		業務内容	
		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				
		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				
		年 月から 年 月まで				
		年 月から 年 月まで				
私は次のいずれにも該当しておりません。			(資格・免許等)			
・拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでの者又はその執行を受けることがなくなるまでの者 ・中津市職員とし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 上記及び申込書に記載した事項は事実と相違ありません。						
			(趣味・特技等)			
年 月 日						
申込者氏名 (自署)						
			受付日※	持 ・ 郵		

注1 連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること。

氏名(フリガナ)	※受験番号
----------	-------

(1)志望理由を記入してください。
(2)最近関心や興味を持った事柄
(3)応募する職において、必要なこと、大切だと思うことを記入してください。
(4)これまでに得た経験や能力を、どのように活かすことができるか記入してください。

※印の欄は記入不要です。