

令和8年度平田村職員採用候補者試験申込書

受付番号 ※記入不要	収受年月日 ※記入不要
---------------	----------------

提出日 令和 7 年 〇 月 〇 日

試験職種	職 種 保健師		
フリガナ	ヒラタ ハナコ	性別	写真
氏 名	平田 花子	男 女	写真を貼ってください。 (たて4cm×よこ3cm)
生年月日	昭和・ 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
現住所	(〒 963 - 8292) 福島県石川郡平田村大字永田字切田116番地 (電話番号 0247 - 55 - 3111)		
学歴	学校名・学部・学科 (最終学歴から順次下欄へ書いてください)	期間	○でかこむ
	〇〇大学 〇〇学部 〇〇学科	令和〇年 4月から 令和〇年 3月まで	卒業 ・卒業見込
	〇〇県立〇〇高等学校 〇〇科	平成〇年 4月から 令和〇年 3月まで	卒業 ・卒業見込
	〇〇村立〇〇中学校	平成〇年 4月から 平成〇年 3月まで	卒業 ・卒業見込
職歴	勤務先名称 (必ず最初の勤務から記入してください。)	在職期間	職務内容
	勤務期間がある場合は必ず記入	令和〇年 4月 ~ 令和〇年 3月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	

(裏面あり)

資格・免許等名称	資格・免許名称	取得年月
	看護師免許	〇〇年〇〇月 取得 取得見込
	保健師免許	〇〇年〇〇月 取得 取得見込
		年 月 取得 取得見込
		年 月 取得 取得見込
		年 月 取得 取得見込

志望の動機
※必ず記入

メールアドレス
※必ず記入

※申込後の試験案内等はメールで案内しますので、正確に記入してください。

その他記入欄

※ 一度提出された申込書は返却いたしませんので、ご了承ください。

○総務課使用欄 記入不要

--