

有田市職員採用試験申込書

(作業療法士)

写 真

縦 3.5cm
横 3.0cm

ふりがな			性別	※受験番号	
氏名			男 ・ 女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 才)				
現住所	(〒)		電話	()	
連絡先	(〒)		電話	()	
学 歴	年 月	学 校 名		学 部 学 科 名	
	S・H	・	中学校卒業		
	S・H	・	入学		
	S・H	・	卒業		
	S・H	・	入学		
	S・H	・	卒業		
	S・H	・	入学		
	S・H	・	卒業		
	S・H	・	入学		
	S・H	・	卒業		
職 歴	年・月	～	年・月	勤 務 先	
	S・H	・	～	S・H	・
	S・H	・	～	S・H	・
	S・H	・	～	S・H	・
	S・H	・	～	S・H	・
資 格 ・ 免 許 等	名 称		取 得 年 月 日	取 扱 機 関	
			S・H	・	
			S・H	・	
			S・H	・	
			S・H	・	
趣味・特技					
志望動機					
<p>有田市長 殿</p> <p>私は、有田市職員採用試験を上記により受験したいので申し込みます。なお、私は、募集要項に記載されている受験資格をすべて満たしており、地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。また、この申込書の記載事項に相違ありません。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">本人署名</p>					

裏面をお読み下さい。また、※欄は記入しないで下さい。

記 入 心 得

1. 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うことがあります。
2. 記入は、黒インク又は黒のボールペンを用い、楷書でていねいに記入して下さい。数字は、算用数字を用い、ふりがなは、ひらがなで記入して下さい。
3. 性別は、該当するものを○でかこんで下さい。
4. 地方公務員法第16条各号は、次のとおりです。
 - (1) 成人被後見人又は被保佐人
 - (2) 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
 - (3) 有田市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
 - (4) 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第5章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
 - (5) 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