

富田林市会計年度任用職員採用資格試験申込書

⑤-1

(写 真)
 (注) 上半身・脱帽・無背景
 過去3ヶ月以内に撮影
 したもの

 縦4.5センチ×横3.5センチ
 (パスポートサイズ)

 ※写真の裏面に氏名を
 記入のこと

受験 職 種	介護支援専門員			※ 番	
	受験 番 号				
	ふりがな				
	氏 名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日 (満 歳)	

※印欄は記入しないでください。

(ふりがな) 現住所	〒□□□□-□□□□		
	電 話 ()	-	
	携帯電話 ()	-	

◎ 最終学歴を記入してください。※義務教育課程の記入は不要です。

学 歴	学 校 名	学部学科名	在 学 期 間	学校所在地
			昭和・平成・令和 年 月入学 昭和・平成・令和 年 月卒業・卒見	都道 府県

◎ 職歴の区分について正規職員の場合は、「正規」、アルバイト等の場合は「その他」を○で囲んでください。

職 歴	勤 務 先 名	職 務 内 容	在 職 期 間	区 分
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他
			年 月～ 年 月	正規・その他

(※裏面及び受験票にも必ず記入してください。)

◎ 資格を必ず記入してください。

免許 及び 資格	免 許 ・ 資 格	取得年月
		昭和・平成・令和 年 月 取得
		昭和・平成・令和 年 月 取得
		昭和・平成・令和 年 月 取得

◎ 下記の事項についても必ず記入してください。

【志望理由および自己PR】

私は試験実施要領に掲げてある受験資格をすべて満たしており、かつ、申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 _____

(氏名及び年月日は必ず自署してください)

富田林市会計年度任用職員採用資格試験受験票 ⑤-1

受験職種	介護支援専門員	受験番号
		※ 番
ふりがな		
氏名		

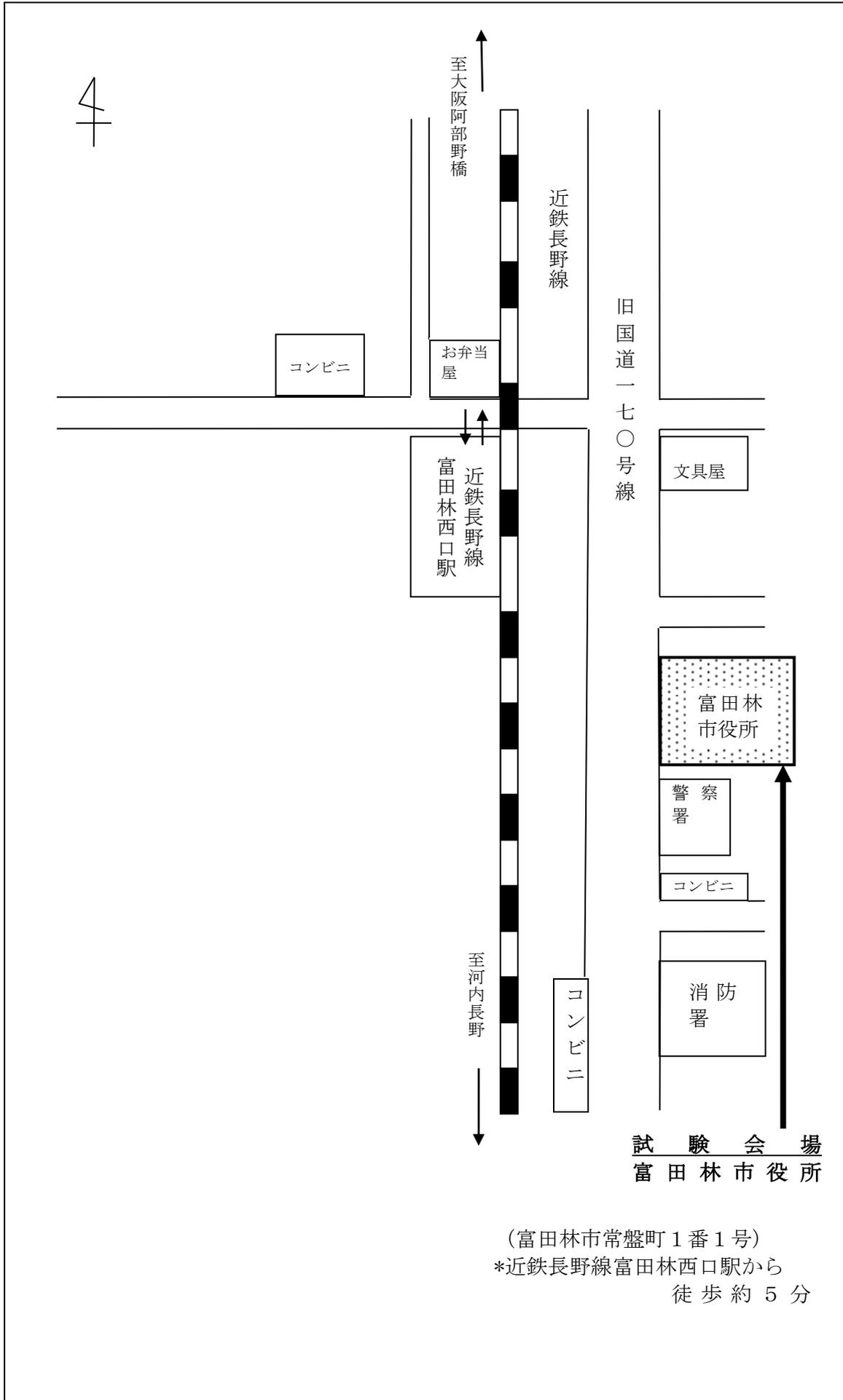
※印欄は記入しないでください。

受験上の注意事項

- 指定された時間に遅れないようにしてください。(時間厳守)
- 持参する物を忘れないようにしてください。
- 受験票を持参しないときは、受験できない場合があります。
- 試験会場内には受験者以外は入場できません。
- 試験会場では、係員の指示に従って行動してください。指示に従わない人、または不正行為のあった人は、試験会場から退場していただきます。

※ その他試験についてのお問い合わせ
 富田林市役所 健康推進部 高齢介護課 地域包括ケア係
 0721-25-1000 (内線 183)

会場付近図



(富田林市常盤町1番1号)
*近鉄長野線富田林西口駅から
徒歩約5分