

令和6年度小浜市職員採用候補者【前期】試験申込書

受験番号

※

フリガナ				試験区分 (受験希望区分を○で囲む) A: 事務・B: 土木・C: 保健師				
氏名								
生年月日	昭和・平成	年	月	日	国籍 (○で囲む)	日本国籍	外国籍	
現住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		電話		-	-		
	住所							
	アパート名等							
受験票/合格通知送付先	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		電話		-	-		
	住所							
	アパート名等							
学歴 (最終学歴から順に記入)	学校名				学部/学科名			
	所在地							
	在学期間	年	月	日	～	年	月	日
						修学区分 (○で囲む)	卒業 修了 中退	卒業見込 修了見込 在学中
	学校名				学部/学科名			
	所在地							
職歴 (新しい順に記入)	勤務先 の 名 称							
	所在地							
	在職期間	年	月	日	～	年	月	日
	勤務先 の 名 称							
	所在地							
	在職期間	年	月	日	～	年	月	日
特 技 資 格								
<p>私は、小浜市職員採用候補者試験を受験したいので、このとおり申し込みます。なお、私は、地方公務員法第16条各号に該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">(必ず自署してください)</p>								

- 全職種の受験希望者のうち、「英語資格加点」に該当する場合は、必ず裏面をご記入ください。
- 事務を受験希望のうち、「障がい者対象」の区分で受験する場合は、必ず裏面をご記入ください。
- 受験番号欄のご記入は必要ありません。

●「英語資格加点」に該当する場合は、下記の該当箇所の「」欄に○をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	実用英語技能検定	1級、準1級
<input type="checkbox"/>	TOEIC(IPテスト除く)	730点以上
<input type="checkbox"/>	TOEIC(IPテスト除く)	600点以上
<input type="checkbox"/>	TOEFL iBT	80点以上
<input type="checkbox"/>	TOEFL iBT	65点以上
<input type="checkbox"/>	国際連合公用語英語検定	特A級、A級、B級

●「障がい者対象」の区分で受験する場合は、下記をご記入ください。

a)障がいの程度（障害者手帳等の記載に基づきご記入ください）

障がい名	
障がいの程度	級
交付機関	都・道・府・県・市
直近の交付年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
職務上または日常生活で制約されることがあればご記入ください。	

b)その他（試験準備のため、必ずご記入ください）

試験会場で車いすを使用しますか。	はい ・ いいえ ※いずれかを○で囲む
通常の机・いすによる受験はできますか。	はい ・ いいえ ※いずれかを○で囲む
その他、受験に際して個別に必要な事項があればご記入ください。	