

# 令和3年度 長和町職員（社会人経験者）採用試験受験申込書

長和町役場総務課総務係

ふりがな		性別		生年月日	年 月 日	※受験番号			
1 氏 名									
2 職種区分	保健師								
3 現住所 (本人居住地)	〒  TEL — — *連絡がつく電話番号(携帯電話可)								
<p>私は、長和町職員採用試験を受験したいので申込みます。 私は、長和町職員募集要項に登載されている応募資格をすべて満たしており、この申込書及び履歴書の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p>令和 3 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名 (自署) <span style="float: right;">印</span></p>									

◎ 記入上の注意

上記申込書の各欄及び右側の受験票の各欄に必要事項を記入すること。  
※印の受験番号欄は、記入しないこと。

受験に際し配慮が必要な場合は、事前にお申出ください。

## 令和3年度 長和町職員（社会人経験者）採用試験 受 験 票

職種区分	保健師		
※ 受験番号 ふりがな			
氏 名			

き  
り  
と  
り  
せ  
ん

令和 年 月 撮影

履歴書と同一の →  
写真を貼付のこと

写 真

たて40mm  
よこ30mm

のりづけ

### 注 意 事 項

- 試験日 令和3年7月12日(月)
- 受付 受付開始 12時50分  
受付締切 13時5分
- 試験会場 長和町役場  
(長和町古町4247-1)
- 持ち物 受験票・筆記具  
(HBの鉛筆3本を含む)  
水分補給・マスク着用