

(別紙様式)

長野県職員（保健師／看護師・任期付）採用選考受験申込書

受験番号	
------	--

※記入は不要です。

(写真貼付欄) 写真は縦 5cm、横 4cm 上半身脱帽、正面向で 3 カ月以内に撮影した もの
--

ふりがな		②性 別
①氏 名		
③生年月日	(昭和・平成) 年 月 日生	【 歳】
④現住所	〒 ー 電話番号： 携帯電話： F A X： E - Mail：	
⑤選考結果 等の連絡・ 送付先	〒 ー 電話番号： F A X：	

⑥学 歴	学 校 名	学部・学科名	所 在 都道府県	在学期間	卒業等の状況
	高等学校			年 月から 年 月まで	卒・卒込・中退・ その他 ()
	短期大学			年 月から 年 月まで	卒・卒込・中退・ その他 ()
	大学			年 月から 年 月まで	卒・卒込・中退・ その他 ()
	その他			年 月から 年 月まで	卒・卒込・中退・ その他 ()
				年 月から 年 月まで	卒・卒込・中退・ その他 ()

(別紙様式)

⑦職 歴	勤 務 先	部署・役職名	職 務 内 容	在職期間
				年 月 日から 年 月 日まで
				年 月 日から 年 月 日まで
				年 月 日から 年 月 日まで
				年 月 日から 年 月 日まで
				年 月 日から 年 月 日まで
				年 月 日から 年 月 日まで
				年 月 日から 年 月 日まで
	⑧資 格・ 免 許	資格・免許の種類		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

- 私は地方公務員法第 16 条に規定する次の各号のいずれにも該当しません。
- 1 拘禁刑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
 - 2 長野県におい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
 - 3 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
- 平成 11 年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）ではありません。
- この申込書の記載内容はすべて事実と相違ありません。

年 月 日 氏名（自署）

- ※ 1 氏名は必ず自署してください。
- 2 記入事項に不正や誤りがある場合、採用されない場合があります。
- 3 その他記入方法については、募集案内の「申込書記入要領」をよくお読みください。