試験区分・職種
（中級）保　　健　　師

令和3年度
横浜町職員採用試験受験申込書

１．氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．志望の動機

横浜町職員採用試験を受験したいので、上記のとおり申込みします。
なお、私は日本国籍を有し、かつ地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当しておりません。

令和　　年　　月　　日

氏名　（自署）
押印不要

---------- ※　事務処理欄　　（以下は記入しないでください）----------

受付印		受付者印	受付番号

受験番号

1．　この受験申込書は、黒のペン又はボールペンで、受験者本人が記入してください。

2．　受験の申込みの際は、この受験申込書のほか、以下の書類を提出してください。

（1）履歴書（顔写真貼付）

（2）最終学校の卒業証明書（卒業見込み含む）又は卒業証書の写し

（3）最終学校の成績証明書(開封無効)

（4）顔写真1枚（縦4cm×横3cm／申込前3箇月以内に撮ったもの）

3．　受験申込書受付期限

令和3年7月26日（月）まで　　※郵送の場合は、7月26日までの消印有効

4．　申込・問合せ先

〒039-4145　　青森県上北郡横浜町字寺下35

横浜町役場　総務課　総務防災グループ

TEL：0175-78-2111（内線323）