

令和5年度  
横浜町職員採用試験受験申込書

職種・試験区分
保健師 (大学卒業程度)

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)
  - (5)保健師の資格免許状のある方は、資格免許状の写し
3. 受験申込書受付期限  
令和5年5月25日(木)まで                      ※郵送の場合は、5月25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  
TEL:0175-78-2111(内線323)