

令和2年度上天草市職員採用試験申込書（看護師）

職種		※受験番号		氏名（上段：ふりがな）	
看護師					
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	令和2年4月1日現在で満 歳				
現住所	郵便番号	〒	-	電話番号	
書類等送付先	郵便番号	〒	-	電話番号	-
免許資格	名称			取得（予定）年月	
				平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
				平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
				平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
学 歴					
学校名	学部・学科	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分	
（最終）			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 年中退	
（その前）			平・令 年 月から 平・令 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 年中退	

私は、令和2年度上天草市職員採用試験（看護師）実施要領2-②に規定する欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名（自筆）

受 験 票

令和2年度上天草市職員採用試験（看護師）

職種	
看護師	
※受験番号	氏名
採用試験	
○看護師	
【日時】: 令和2年4月6日(月)午後0時30分集合	
【場所】: 上天草市役所 大矢野庁舎 上天草市大矢野町上1514番地	
○持参するもの	
・受験票(このハガキ)	
○試験当日の昼食・飲み物は、各自必要に応じて準備してください。	

上天草市

写 真 票

職種	
看護師	
※受験番号	氏名

(写真添付欄)

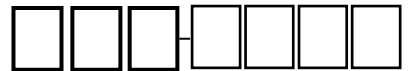
写真は申込3ヶ月前以内に撮影したもので、上半身、脱帽、正面向きで本人と確認できるもの。(裏面に氏名を記入)

縦4cm×横3cm程度

確認欄	1次	チェック

注 ※印の受験番号欄は、記入しないでください。

郵便はがき



必ず「63円」
切手を貼って
下さい。

(送付先)

_____ 様方

_____ 様

〒869-3692

上天草市大矢野町上1514番地
上天草市総務課 人事研修係