

令和6年度 阿蘇広域行政事務組合 職員採用試験申込書

職 種		受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)				
介護士・支援員 (高卒程度)		K						
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	令和7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								
※「介護福祉士」資格記入欄 ※どちらかの番号を○でかこむ						取得年月		
1 介護福祉士 取得 ・ 2 介護福祉士の受験資格(実技試験免除)を有する						年 月		
その他の免許・資格の名称				取得(予定)年月				
				年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
				年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
学 歴								
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分			
(最終)				年 月から 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退			
(その前)				年 月から 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退			
(その前)				年 月から 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退			

私は、地方公務員法第16条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)

写 真 票

写真貼付 6ヶ月以内に撮影されたもので、帽子を着用せず、上半身正面向きで本人と確認できるもの。サイズは、たて4cm×よこ3cm程度とします。	職 種			
	介護士・支援員 (高卒程度)			
	受験番号			
	K			
	氏 名			
教養	適性	作文	専門	

令和6年度 阿蘇広域行政事務組合 職員採用試験

受 験 票

職 種	介護士・支援員 (高卒程度)
受験番号	K
氏 名	
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和6年11月23日(土)11:00集合
会 場	熊本県阿蘇市跡ヶ瀬177番地 阿蘇広域行政事務組合 大阿蘇環境センター未来館「会議室」
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆, 消しゴム)・上履き
昼 食	試験終了予定時刻は 12:30頃ですので、 必要に応じて準備してください。
駐車場	未来館の駐車場を利用ください。

【お問い合わせ】 阿蘇広域行政事務組合 事務局総務課人事係
(TEL:0967-24-5111)