

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		こういき はなこ 広域 花子	
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日生	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	国 籍
	令和7年4月1日現在で満 歳			<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外	
現住所	郵便番号	△△△ - △△△△	電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇	
	熊本県阿蘇市一の宮町宮地□□□番地 阿蘇アパート□□□号				
書類等送付先	郵便番号	△△△ - △△△△	電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇	
	熊本県阿蘇市黒川□□□番地				
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					
1 <input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士 取得		2 <input type="checkbox"/> 介護福祉士の受験資格(実技試験免除)を有する		平成 ● 年 ● 月	
その他の免許資格の名称			取得(予定)年月		
普通自動車第一種免許			平成 ● 年 ● 月	<input checked="" 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) 熊本県立■■■高等学校		看護科	▲▲市	平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) ▲▲市立■■■中学校			▲▲市	平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) ▲▲市立■■■小学校			▲▲市	平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒見込 — 年在学 — 年中退

写 真 票

《記入例》

必ず写真を貼り付けてください。

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			
広域 花子			
教養	適性	作文	専門

送付先が現住所と異なる場合は、送付先の住所等を記入。一緒の場合は「同上」を記入。

“受験資格”確認のため必ず記入してください。

験 票

職 種	介護士・支援員 (高卒程度)
受験番号	K
氏 名	広域 花子
日 時	【第一次試験の注意事項】 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。

必ず自筆をしてください。

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、書に記載した事項に相違ありません。  
令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

氏名(自筆) 広域 花子

【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)