

採用試験受験申込書（受験票）

※1 記入不要 ※2 任意記入 ※日付けの記入は全て和暦で行うこと

記入日 令和 年 月 日

職 種		試験日※1	令和 年 月 日
		受験番号※1	
ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日 満 歳	性別※2
E-mail			
ふりがな 都道府県名は不要			固定電話
現住所	〒 - 都 道 府 県 区 市 郡	- -	
	方書 〒 - 丁目・下宿先等	携帯電話	
			- -
ふりがな 都道府県名は不要			固定電話
連絡先 (現住所以外に資料の送付を希望する場合に記入)	〒 - 都 道 府 県 区 市 郡	- -	
	方書 〒 - 丁目・下宿先等	連絡先との関係	
<p>私は、地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター職員採用試験を受けたいので、申し込みます。 なお、私は次の各号のいずれにも該当していません。</p> <p>① 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者 ② 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">_____</p>			
<p>個別記入欄（障害があり試験における配慮を求める場合や、随時採用に応募する際の希望採用日等を記入）</p>			

様式 1-2

※日付けの記入は全て和暦で行うこと

(氏名：

)

※資格・免許および学歴について行が不足する場合には本紙をコピーしてご記入ください。

資 格 ・ 免 許				
名 称	取得（見込み）年月日		備考（取得見込みの場合はその旨）	
	年	月	日	
	年	月	日	
	年	月	日	
学歴（高等学校卒業から入学・卒業・卒業見込み・中退等を記入）				
入学・卒業等 年月日	学校名		学部・学科名	入学・卒業 卒業見込み等
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
職歴（学生時のアルバイトを除くすべてを古いものから記入）				
勤務先（部署名も記入）	職務内容	所在地（番地まで）	在職期間	退職理由
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
得意な学科		得意なスポーツ		
参加しているサークルやクラブ活動		趣味・特技		
自覚している性格				
志望の動機				
健康状態 (□はレ印を付ける)	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> やや不健康	<input type="checkbox"/> 不健康	
	既往病名または症状 _____		発病した時期 _____	

(枚目 / 枚中)