

小笠原村職員採用試験申込書

年 月 日(申込日)現在

試験区分	介護福祉士		写真 最近6ヶ月以内に撮影したもの(上半身脱帽正面)(4×3cm)
ふりがな			
氏名		男・女	
生年月日	昭和 平成 年 月 日生(満 歳)		
ふりがな			
現住所	〒 TEL 携帯TEL		
受験票・試験結果連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) TEL		

学 歴 (新しい学歴からさかのぼって記入)

学校名・学部学科名	年制	在学期間	入学	卒業	卒業見込	中退
		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			

職 歴 (新しい職歴からさかのぼって記入)*免許、資格を要する職種はアルバイト等も記入

勤務先名	仕事内容	雇用形態	勤務期間
			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
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで

資格・免許

名称種別	取得年月	取扱機関
介護福祉士	・	
	・	
	・	

私は、このたび小笠原村職員採用試験要項の記載内容を了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。なお、私は採用試験要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

年 月 日 氏 名 _____ (必ず自署して下さい)

*受験番号欄は記入しないでください

受験番号 K -

希望試験会場を選択してください

(希望する試験会場の右欄にチェック を入れてください)

試験会場	チェック欄
小笠原村役場	
小笠原村東京連絡事務所	
ご自宅等任意の場所【Web会議システム利用】	



Web会議システム希望の方は、必ずメールアドレスを記載してください

メールアドレス	
---------	--

村からの連絡が受信できるよう、あらかじめドメイン受信設定をしてください
(村アドレス: furukawa@vill.ogasawara.tokyo.jp)

*受験番号欄は記入しないでください	
受験番号	K -