

山口県警察会計年度任用職員採用試験 受験申込書

受験番号 (記入不要)	
----------------	--

※ すべて本人の自筆により、黒か青のボールペンで記入してください。(消えるボールペン不可)

写真
(胸から上)

(4 cm × 3 cm)

※3か月以内に
撮影したもの

ふりがな			
氏名			
生年月日	S・H	年	月 日生
	(採用予定日現在	歳)	
ふりがな			
現住所	〒	市 ()	区
ふりがな			
緊急連絡先	〒	市 ()	区
	(氏名:)		関係:)

資格・免許					
特技・趣味					
志望動機					
職 種	健康相談員	勤務場所	山口県警察本部 厚生課	試験会場	山口県警察本部

学 歴	学 校 名	学部・学科名	在学期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月

職 歴	勤務先名称	職務内容	在職期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月

私は、当該受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

年 月 日 (申込書記載日)

氏 名 (自署)

受験上の希望事項 (身体の障害等がある方で、試験当日に車椅子を使用するなど、受験に際しての希望事項がある場合に記入してください。)