

令和 7 年度近江八幡市 職員採用試験申込書

(下記の記入要領をよく読んで記入してください。)

1 氏 名		2 生年月日		3 性 別	※受験番号
(ふりがな)		年 月 日 生			
4 試験の区分	上級(経験者採用) 保健師職	5 現住所			
		〒			
		(電話)			
		(携帯)			
6 通知の際の連絡先(現住所と異なる場合のみ記入)					
〒					
(電話)					
(携帯)					
7 学歴	学 校 名	学 部 科 名	所 在 地	在学期間	区 分
	最終			年 月～ 年 月	(学年)卒・卒見 修了・中退
	その前			年 月～ 年 月	卒・ 年中退
8 職歴	現在(最終)	在職期間	10 検定、資格、免許等		
	(別紙「職務経歴書」を記載ください。)	年 月～ 年 月			
9 試験時に配慮を要する事項					※受付印
私は、近江八幡市職員採用試験を受験したいので、上記のとおり申し込みます。 なお、私は、近江八幡市職員採用試験公告に記載された欠格事項に該当していません。 また、この申し込み記載事項に相違ありません。					
年 月 日 氏 名					

き り と り 線

令和 7 年度 近江八幡市職員
採 用 試 験 受 験 票

1 試験区分	2 職 種	※ 受験番号
上級(経験者採用)	保健師職	
3 氏 名		
(ふりがな)		
※ 受付印	(写真貼付欄)	
	1 写真は申込みの際には貼ってはいけません。 2 申込みを済ませて、受験票を受理してから、この欄に写真を貼付してください。 (サイズ4cm×3cm以上) 3 写真は最近撮影の脱帽、正面向き上半身のものを貼ってください。 4 試験当日はこの写真欄に写真が貼っていない場合または不鮮明な場合は、受験できなくなることがあります。	
	年 月 撮影	
※ 試験日時		
令和7年6月15日(日) 13時受付開始 13時15分着席		
※ 試験会場		
近江八幡市古川町1414番地 滋賀職業能力開発短期大学校 (ポリテクカレッジ滋賀)		
<受験心得>		
1 当日は、必ず所定の時刻までにお越しください。 2 当日は、この受験票を必ずご持参ください。 3 本票に受付印のない場合は、受験できませんからご確認ください。		

き
り
は
な
し
て
は
い
け
ま
せ
ん

係
員
印

※記入要領

- 記載事項に不正があると、近江八幡市職員として採用される資格を失うことがあります。
 - ※印欄を除いて申込用紙及び受験票の全ての欄に記入してください。記入にあたっては黒又は青インクを使い数字はすべて算用数字を用いてください。
 - 郵便で申し込む場合は、宛先を明記し、110円切手を貼った返信用封筒を同封してください。封筒のない場合は郵送しません。
 - 検定・資格・免許欄は、その名称、証書番号、取得年月日又は機関名を記入してください。(自動車等運転免許の記載については、種類、取得年月日のみ記入してください。)
 - 申込期間:令和7年5月1日(木)～6月2日(月) (6月2日消印有効)
 - 受験時において障がいの状況により合理的な配慮を必要とされる人は、具体的な内容について、上記9に記入または試験申込時に申し出てください。
- ※記入していただいた個人情報、当採用試験のみに使用し、他の目的には一切使用いたしません。