

〈記入例〉 ※こちらは「令和8年4月1日採用」の申込書です。
※必ずB4サイズで印刷してください。

印鑑を忘れずに押印してください。

福島県西白河郡矢吹町職員（大学卒程度）採用候補者試験申込書

「記入心得」

記入に当っては、黒インク又は黒ボールペンで書き、数字は算用数字を使って下さい。
※印の欄は記入しないで下さい。

平日の日中に必ず連絡が取れる番号を記載してください。

1 氏名（ふりがな） やぶきはなこ 矢吹花子 印		3 試験職種 行政		※受験番号 （記入しないで下さい） —
2 生年月日・性別 和暦で記入してください。 平成●●年●●月●●日生 男 女		4 現住所 東京都▲▲区●●1-1-1 （電話 090-0000-0000）		
		5 連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 福島県西白河郡矢吹町一本木101番地 （電話 0248-42-2111）		
6 学歴（最終学歴から順次下欄へ書いて下さい）				
学 校 名 （最終学歴）	学部科名および専攻科目	所 在 地	期 間	○でかこむ
▲▲短期大学	▲▲学科	東京都▲▲区▲▲1-2-3	平成●●年●●月から 令和●●年●●月まで	学年卒見込 卒・中退・修了
■●高等学校	■●科	福島県■●市■●1番地	平成●●年●●月から 平成●●年●●月まで	学年卒見込 卒・中退・修了
●●町立 ●●中学校		福島県●●町●●10番地	平成●●年●●月から 平成●●年●●月まで	学年卒見込 卒・中退・修了
7 職 歴（各種学校、研究室の経歴はこの欄に書いて下さい）				
勤務先（部課まで）	所 在 地	職務内容	在職期間	
一般財団法人 ●●病院	東京都▲▲区▲▲45-6	保健師（臨時職員）	平成●●年●●月から 令和●●年●●月まで	
			年 月から 年 月まで	
摘 要 非正規雇用（有期・パート・派遣）の期間も記入してください。 欄が不足する場合は、摘要欄に記入してください。 職務内容及び雇用形態を記入してください。 ※雇用形態記入例 正規・契約・臨時・嘱託・アルバイト				

切り取らずに提出してください。

職員（大学卒程度）採用候補者試験

福島県西白河郡矢吹町

受 験 票

試験職種 行政	※受験番号 —
氏名（ふりがな） やぶきはなこ 矢吹花子	

令和
年
月
日
撮
影

この部分にだけのりを貼る

- 1 写真は受験の時に貼って持ってきてください。
- 2 写真は申込前6ヶ月以内に帽子をつけないで、上半身を撮った縦6cm、横4cmのもので、本人と確認できるものが必要です。
- 3 試験当日写真を貼っていない場合は受験できません。

注 意

申込書に記入したことに不正があれば、任用される資格を失います。

受験心得

- 1 試験当日は、この受験票、HBの鉛筆（HB以外の鉛筆、ボールペン等は使用できません。）、消しゴムをお持ちください。
- 2 試験当日、試験場に到着したら、直ちに本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。
- 3 試験中は携帯電話の電源を切って、カバン等にしまってください。

※試験当日の試験場への自家用車の乗入れは禁止します。

< 記入例 > ※こちらは「令和8年4月1日採用(保健師)」の申込書です。

印鑑を忘れずに押印してください。

福島県西白河郡矢吹町職員（資格免許職）採用候補者試験申込書

「記入心得」
 記入に当っては、黒インク又は黒ボールペンで書き、数字は算用数字を使って下さい。
 ※印の欄は記入しないで下さい。

平日の日中に必ず連絡が取れる番号を記載してください。

1 氏 名（ふりがな） やぶき はなこ 矢吹 花子		3 試験職種 保健師		※受験番号 （記入しないで下さい） —
2 生年月日・性別 和暦で記入してください。 男 平成●●年 ●月●●日生 女		4 現 住 所 東京都▲▲区●●1-1-1 （電話 090-0000-0000）		
		5 連 絡 先 （現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 福島県西白河郡矢吹町一本木101番地 （電話 0248-42-2111）		
6 学 歴（最終学歴から順次下欄へ書いて下さい）				
学 校 名	学部科名および専攻科目	所 在 地	期 間	○でかこむ
(最終学歴) ▲▲短期大学	▲▲学科	東京都▲▲区▲▲1-2-3	平成●年 ●月から 令和●年 ●月まで	学年卒見込 卒・中退・修了
■●高等学校	■●科	福島県■●市■●1番地	平成●年 ●月から 平成●年 ●月まで	学年卒見込 卒・中退・修了
●●町立 ●●中学校		福島県●●町●●10番地	平成●年 ●月から 平成●年 ●月まで	学年卒見込 卒・中退・修了
7 職 歴（各種学校、研究室の経歴はこの欄に書いて下さい）				
勤務先（部課まで）	所 在 地	職務内容	在職期間	
一般財団法人 ●●病院	東京都▲▲区▲▲45-6	保健師（臨時職員）	平成●年 ●月から 令和●年 ●月まで	
			年 月から 年 月まで	
摘 要 非正規雇用(有期・パート・派遣)の期間も記入してください。 欄が不足する場合は、摘要欄に記入してください。				
職務内容及び雇用形態を記入してください。 ※雇用形態記入例 正規・契約・臨時・嘱託・アルバイト				
8 検定その他 特殊資格免許を有する場合書いて下さい。 ・保健師 ・土木施工管理技士●級 ・普通自動車免許(AT限定) ・英検●級				

切り取らずに提出してください。

職員（資格免許職）採用候補者試験

福島県西白河郡矢吹町

受 験 票

試験職種	※受験番号
保健師	—
氏名（ふりがな）	
やぶき はなこ 矢吹 花子	

令和
年
月
日
撮影

この部分にだけのりを貼る
 1 写真は受験の時に貼って持ってきてください。
 2 写真は申込前6ヶ月以内に帽子をつけないで、上半身を撮った縦6cm、横4cmのもので、本人と確認できるものがが必要です。
 3 試験当日写真を貼ってこない場合は受験できません。

注 意

申込書に記入したことに不正があれば、任用される資格を失います。

受験心得

- 試験当日は、この受験票、HBの鉛筆（HB以外の鉛筆、ボールペン等は使用できません。）、消しゴムをお持ちください。
- 試験当日、試験場に到着したら、直ちに本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。
- 試験中は携帯電話の電源を切って、カバン等にしまってください。

※試験当日の試験場への自家用車の乗入れは禁止します。

※試験当日の試験場への自家用車の乗入れは
禁止します。