

— 新潟市こころの健康センター —

令和8年度新潟市会計年度任用職員採用試験 受験申込書

【パートタイム：精神保健福祉業務】

※試験案内及び裏面に記載の受験申込書記入上の注意をよく読んで記入してください	ふりがな				受験番号	—	令和年月撮影 写真を貼る ※3か月以内に撮影したもの。写真がないと受験できません。 (縦4cm、横3.5cm程度)
	氏名						
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 (令和8年4月1日現在 満 歳)					
	現住所	〒 TEL () —					
	合否通知先	〒 TEL () —					
学歴・学校名	学部	学科	在学期間		該当を○で囲む		
最終			年 月～ 年 月		卒・卒見込・中退		
その前			年 月～ 年 月		卒・中退		
その前			年 月～ 年 月		卒・中退		
現在の勤務状況 (該当を○で囲む)	有無	有の場合勤務先名					
検定資格免許	名称	取得年月日	名称	取得年月日			
<p>私は会計年度任用職員(新潟市こころの健康センター)採用試験の受験を申し込みます。 なお、私は試験案内にあるすべての受験要件を満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。</p>							
令和 年 月 日							
氏 名							

志望の動機			
性格	長所		短所
趣味・特技			

職歴（今までの職歴のうち直近のものから順に書いてください。）

在職期間	勤務先名称 (部課係まで)	区分	職務 (詳細にお書きください)
年月～ 年月 (期間 年月)		1 正規社員 2 アルバイト 3 その他 ()	
年月～ 年月 (期間 年月)		1 正規社員 2 アルバイト 3 その他 ()	
年月～ 年月 (期間 年月)		1 正規社員 2 アルバイト 3 その他 ()	
年月～ 年月 (期間 年月)		1 正規社員 2 アルバイト 3 その他 ()	
年月～ 年月 (期間 年月)		1 正規社員 2 アルバイト 3 その他 ()	
年月～ 年月 (期間 年月)		1 正規社員 2 アルバイト 3 その他 ()	

受験申込書記入上の注意

- (1) 申込書に事実と異なる記載をした場合には、合格を取り消すことがあります。
- (2) 年齢は令和8年4月1日現在で記入してください。
- (3) 記載漏れがある場合、押印が無い場合、写真が貼られていない場合は受付けません。
- (4) 記載はすべて黒の消せないボールペンまたは万年筆を用いてください。
- (5) 「在学期間」・「取得年月日」・「在職期間」は元号（平成・昭和）で記入してください。
- (6) 学歴の欄は最終学歴だけではなく、「その前」の学歴も中学校以降のすべてを記入してください。

※申し込み方法は郵送のみとなります。

必ず作文課題と受験票返信用封筒（110円切手を貼る）を同封してください。