

令和6年度 新潟市会計年度任用職員 受験申込書  
(保健業務)

※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	
氏名	
生年月日	年 月 日生 (採用予定日現在 満 歳)
現住所	〒 TEL ( ) -
採否 通知先	〒 TEL ( ) -

※事務局使用欄	
受験 番号	—

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3.5  
cm程度)

年  
月  
撮影

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

検 定 資 格 免 許	名称	取得年月日	名称	取得年月日

私は新潟市会計年度任用職員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、この申込書の記載内容は事実と  
相違ありません。

年 月 日

氏 名

(自署)

志望の 動機			
自己 PR			
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 （ ○ 印 ）	職 務 内 容 （ 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 ( )	

### 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) 記載漏れがある場合、写真が貼られていない場合、返信用封筒が同封されていない場合は受け付けません
- (3) 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
- (4) 受験申込書の裏面にも必要事項を記入して提出してください
- (5) 年齢は採用予定日現在で記入してください
- (6) 提出された書類は返却しません
- (7) 受験に際して取得した個人情報、採用試験以外には使用しません

**※本受験申込書とあわせて「作文試験の原稿用紙」、「受験通知書返信用封筒（84円切手を貼る）」を同封の上、ご提出ください**