

ふりがな 氏 名		試験区分（選択してください） 地域・在宅看護学 ・ 基礎看護学	写真貼付 3 cm × 4 cm 6ヶ月以内に撮影したものに限り
昭和 平成 年 月 日生 （満 歳）			

ふりがな 現 住 所（下宿などの場合は、アパート名、部屋番号などを詳しく記入してください。） （〒 ）	電話 （ ） —
	携帯電話（ ） —
ふりがな 不在時連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。） （〒 ）	電話 （ ） —

学 歴	学 校 名	学 部	学 科	期 間	卒業・中退 卒業見込の別
	中学校卒業			自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	

職 歴 等	勤 務 先（支店・部課まで記入）	従事した職種・身分	従事した勤務内容（具体的に）	期 間
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月

記入上の注意 1. 黒又は青のボールペン又はペンを使って、かい書で、必ず本人が自筆で記入してください。

 2. 従事した職種・身分欄には、職種および正規職員・臨時職員などの身分を記入してください。

 学歴欄および職歴等欄については、初任給決定に使用しますので、採用予定月までの見込みを含め、記入してください。

 なお、見込みに変更が生じた場合は、速やかにご連絡ください。

 また、自家営業の期間や無職などの在家庭期間も職歴等欄に記入し、空白の期間が生じないようにしてください。

浜 松 市

自動車運転免許、各種資格・免許（取得見込を含む）			
昭・平・令	年	月	
昭・平・令	年	月	
昭・平・令	年	月	

特技、趣味、運動競技等

アルバイト、その他の経歴

受験に当たり、配慮を必要とすること（例：車いすのため階段昇降ができない、難聴のため面接時に声を聞きとりにくいなど）

志望理由

自己の特徴（自己PR）

（あて先）浜松市長
私は、浜松市職員に採用願いたく志願します。なお、以上の記載事項は真実に相違ありません。
また、受験に際し不正な行為は絶対にいたしません。

令和 年 月 日 本人署名

市役所記入欄（志願者は記入しないこと）

※ 必ず両面印刷してください。