

令和6年度 新潟市会計年度任用職員（介護保険業務）採用試験 受験申込書

※試験案内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
現住所	〒 TEL () -
合否 通知先	〒 TEL () -

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
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（介護保険業務）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。

年 月 日 氏名 印

※自署の場合は押印不要

※学歴は直近のものから順に記入してください。（中学以前の記入は不要です。）

※裏面にも必要事項を記入してください。

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	区分	職 務 内 容 (詳細にお書きください)
年 月～ 年 月 (期間 年 月)		1. 正規職員 2. アルバイト 3. その他 ()	
年 月～ 年 月 (期間 年 月)		1. 正規職員 2. アルバイト 3. その他 ()	
年 月～ 年 月 (期間 年 月)		1. 正規職員 2. アルバイト 3. その他 ()	
年 月～ 年 月 (期間 年 月)		1. 正規職員 2. アルバイト 3. その他 ()	
年 月～ 年 月 (期間 年 月)		4. 正規職員 5. アルバイト 6. その他 ()	

受験申込書記入上の注意

- (1) 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、押印の無い場合（氏名自署の場合は除く）、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又は万年筆を用いてください。
- (4) 学歴欄は最終学歴だけではなく、「その前」の学歴も記入してください。ただし、「その前」の学歴が中学校以前の場合は記入不要です。
- (5) 提出された書類は返却しません。
- (6) 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。

※ 必ず受験票発送用の封筒を同封してください。（110円切手貼付）