**令和３年度（令和3年4月1日採用）**

**六戸町職員採用試験受験申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　№．

|  |  |
| --- | --- |
| 1．受験職種 | **主任介護支援専門員** |
| （ふりがな）2．氏　　　名 |  |
| 3．生年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日　生 |
| 4．満　年　齢 | 　　　　　　　歳 |
| 5．性　　　別 | 　　男　・　女 |
| 6．現　住　所 |  〒　　　－　　　　　　　　　　　　TEL　　　（　　） |
| 7．受験票等送　付　先 |  〒　　　－　　　　　　　　　　　　TEL　　　（　　）（現住所と同じ場合は、記入不要） |
| 8．緊急連絡先 |  〒　　　－　　　　　　　　　　　　TEL　　　（　　） |
| 9．提出書類 |  (1) 受験申込書　　　　　　　　　1通 (2) 履歴書（写真貼付）　　　　　1通 (3) 運転免許証の写し　　　　　　1通 (4) 資格証の写し　　　　　　　 1通　 　※ 書類は、番号順に揃えて提出してください。 |

六戸町職員採用試験を受験したいので、関係書類を添えて申し込みいたします。

　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申 込 者　　　　　　　　　　　　　　㊞

六戸町長　吉　田　　豊　殿