

**管理栄養士**

※欄は記入不要です。

令和6年度第2回 十和田市職員採用試験受験申込書

受付  
者印 ※

職種	K 管理栄養士			※受付年月日 令和6年 月 日	
	※受験する職種を○で囲んでください。			※受験番号	
フリガナ				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 回答しない
氏名					
生年月日	昭和	年	月	日生	満 歳
	平成				(令和7年4月1日現在)
令和6年 月撮影					
現住所	〒 - アパート等の場合は、室番号まで記入してください。				
	自宅電話	( )	-		
	携帯電話	( )	-		
	メールアドレス		@		
連絡先	〒 - 現住所以外の連絡先（実家等）があれば記入してください。				
	連絡先電話	( )	-		
学歴	学校名	学部名	学科名	修学期間	○で囲む
	中学校			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業
				S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・卒業見込 ( )年在学中・中退
				S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・卒業見込 ( )年在学中・中退
				S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・卒業見込 ( )年在学中・中退
職歴	勤務先名称	所在地（市町村名まで）	職務内容	在職期間	
				S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
				S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
				S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
免許・資格 (取得年月日)	(S・H・R 年 月) 取得・取得見込	(S・H・R 年 月) 取得・取得見込	(S・H・R 年 月) 取得・取得見込	(S・H・R 年 月) 取得・取得見込	
受験資格宣誓欄 <b>私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しておりません。</b> <b>また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</b> 令和 年 月 日 (自署してください) 氏名					