令和９年度採用

聖籠町職員採用（こどもソーシャルワーカー）選考試験受験申込書

※整理番号	

職種	こどもソーシャルワーカー	※受験番号	

ふりがな
氏名

・生年月日
年　月　日生
・性別　男・女・回答しない

現住所
（郵便番号　　－　　）

（同居先　　方）（電話　　）

（写　真）
・申込前６月以内撮影
・脱帽、上半身、正面向
・写真のないものは、受理できません

・写真（縦４㎝、横３㎝）を左の欄にのりで貼り、提出してください。

令和　年　月　日撮影

年	月	最終学歴・職務経歴（各別にまとめて書く）

年	月	免許・資格

私は、聖籠町職員採用（こどもソーシャルワーカー）選考試験を上記のとおり受験したいので、申し込みます。
なお、私は次のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

ア　拘禁刑（令和７年５月31日以前においては、禁錮）以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
イ　聖籠町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から２年を経過しない者
ウ　日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

令和　年　月　日

氏　名　　㊞

※受付日付印		※取扱者印		※受験票　送付確認　照合	

注　意　事　項

1　この申込書の受付は、令和８年 11 月２日（月曜日）午後５時 15 分までです。郵送の場合は、令和８年 11 月２日（締切日）必着です。

なお、受付期間後はいかなる理由があっても受け付けません。

受付時間は、午前８時 30 分から午後５時 15 分までです（ただし、土曜日及び日曜日を除く。）。

2　記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。

3　記載は、すべて青か黒インクを用いてください。

4　※印以外の欄はすべて記載してください。

5　数字はすべて算用数字を用いてください。

6　この試験に関する照会は、聖籠町役場総務課職員採用担当（電話 0254-27-2111　内線 225）に申し出てください。