

令和8年度採用

津南町職員採用（資格免許職）試験受験申込書

職 種	理学療法士	※受験番号		写 真 ○ 申込前6か月以内撮影 ○ 縦4cm×横3cm ○ 脱帽、上半身、正面向 ○ 写真裏面に氏名記載  令和 年 月 日撮影 ※上記に貼付したものは別に1枚は履歴書に貼付してください。
ふりがな		生年月日	性別	
氏 名		昭・平 年 月 日	(任意) 男・女	
現住所	(郵便番号 ー )  (同居先 方) (電話 )			
連絡先	(郵便番号 ー )  (同居先 方) (電話 )			
学 歴	学 校 名	学 部・学 科	在 学 期 間	○で囲む
	(最 終)		年 月から 年 月まで	卒・卒見・中退
	(その前)		年 月から 年 月まで	卒・卒見・中退
職 歴	勤 務 先	職 務 内 容		在 職 期 間
	(最 終)			年 月から 年 月まで
	(その前)			年 月から 年 月まで
免 許・資 格	種 類	取得(見込)年月	種 類	取得(見込)年月
		年 月 取得・取得見込		年 月 取得・取得見込
		年 月 取得・取得見込		年 月 取得・取得見込

私は、津南町職員（資格免許職）採用試験を上記のとおり受験したいので、申し込みます。  
なお、私は次に掲げる各号のどれにも該当していません。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 日本国籍を有しない者  
イ 拘禁刑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  
ウ 津南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  
エ 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（自署）\_\_\_\_\_

- \* 「現住所」「連絡先」欄：アパート・マンション名まで記入ください。
- \* 「連絡先」欄：現住所と同じ場合は『同上』と記入ください。
- \* 試験に係る書類は、「連絡先」にお送りします。