

# 宮城県職員採用試験受験申込書（大学卒業程度・民間企業等職務経験者（第1回））

宮城県人事委員会

氏名 (漢字)	フリガナ
------------	------

国籍 日本国籍の人は <input checked="" type="checkbox"/> してください。
<input type="checkbox"/> 日本国籍

試験地
仙台

生年月日	年	月	日
------	---	---	---

試験の職種	受験番号 ※記入しないでください。

現住所
郵便番号 (      -      )
TEL (      )      -

保健師免許取得年月 (試験の職種が「保健師」の場合のみ記入)
年      月

### 写 真

(1) 写真が貼られていない場合は受付できません。

(2) 写真の裏に試験の職種と氏名を記入し、裏全面にのりを付けて貼ってください。

(3) 写真は、申込前6か月以内に脱帽、正面向きで上半身を撮ったタテ4cm、ヨコ3cmの履歴書サイズで、本人と確実に確認できるものが重要です。

(注) 緊急の連絡をする場合がありますので、必ず連絡できる電話番号を記入してください。

学 歴（専門学校、予備校等の専修学校・各種学校は除いて記入してください。）

学校名	学部・学科・専攻	在学期間	卒業等の区分
最終		年      月から 年      月まで	<input type="checkbox"/> 卒業（修了）
上記の前		年      月から 年      月まで	<input type="checkbox"/> 卒業（修了） <input type="checkbox"/> 中退
上記の前		年      月から 年      月まで	<input type="checkbox"/> 卒業（修了） <input type="checkbox"/> 中退

(注) 学歴は高等学校から記入してください。

私は、試験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、また、この受験申込書に記入した内容は全て事実と相違ありません。

なお、私は次の各号のいずれにも該当していません。

- (1) 日本の国籍を有しない人
- (2) 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人
- (3) 宮城県職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- (4) 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人
- (5) 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている人（心神耗弱を原因とする人を除く。）
- (6) 現に宮城県職員である人（会計年度任用職員及び任期付職員を除く。）

令和      年      月      日

氏名（自署）  
\_\_\_\_\_