

(様式①) 令和7年度大津町任期付職員(主任介護支援専門員)採用試験申込書

職種		受験番号		氏名(上段:ふりがな)					
任期付(主任介護支援専門員)		記入不要		○○ ○○					
生年 月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 58 年 10 月 10 日生 <input type="checkbox"/> 平成			性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外	
	令和8年4月1日現在で満 41 歳								
現住所	郵便番号	860-1234		電話番号	090-0123-****				
	熊本県熊本市中央区花畠町1234 熊本アパート101号								
書類等 送付先	郵便番号	869-9876		電話番号	096-293-****				
	熊本県城西郡城西町123番地								
免許・資格									
名称			取得(予定)年月						
普通自動車第一種免許			<input type="checkbox"/> 昭和	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 14年 7月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込			
介護支援専門員			<input type="checkbox"/> 昭和	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 25年 4月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込			
			<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成 年 月	<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込			
学歴									
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間		卒・在学 等区分			
(最終) ○○高校			○○市	昭・平・令 ○○年 4月から 昭・平・令 ○○年 3月まで		卒・卒見込 年在学 年中退			
(その前) ○○中学校			○○町	昭・平・令 ○○年 4月から 昭・平・令 ○○年 3月まで		卒・卒見込 年在学 年中退			
(その前) ○○小学校			○○町	昭・平・令 ○○年 4月から 昭・平・令 ○○年 3月まで		卒・卒見込 年在学 年中退			

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 8 年 1 月 14 日

氏名(自筆) ○○ ○○

令和7年度
大津町任期付職員(主任介護支援専門員)採用試験

写真票	
職種	
任期付(主任介護支援専門員)	
受験番号	
記入不要	
氏名(上段:ふりがな)	
○○ ○○	
○○ ○○	

令和7年度
大津町任期付職員(主任介護支援専門員)採用試験

受験票	
職種	任期付(産休育休代替等)
受験番号	記入不要
氏名	○○ ○○

【お問い合わせ】 大津町役場 総務課人事係
(電話) 096(293)3111