

受験番号	※	第一次	※	第二次	※	受付月日	※
------	---	-----	---	-----	---	------	---

受験申込書

写 真 下記の条件で撮影した 写真を貼ってください。 ・ 申込前6か月以内撮影 ・ 脱帽、上半身、正面向 ・ 縦5cm、横4cm程度 ・ 本人と確認できるもの	ふりがな			2 性別	
	1 氏 名			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
	3 生年月日 (和暦で記入)	年	月	日生 (満 歳)	
ふりがな				[電話]	
4 (1) 現住所				— —	
(郵便番号 —) (同居先 方)				[携帯]	
				— —	
4 (2) 不在時の連絡先				[電話]	
				— —	
(郵便番号 —) (同居先 方)				(呼出 方)	
5 学歴 (中学校から記入)					
学 校 名	学部学科名	所在地 (市区町村)	期 間 (和暦で記入)	年数	卒業、中退、 在学の別
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		

(記入上の注意) 1 黒又は青のインクでいねいに記入してください。

2 □欄にはレ印をつけてください。

3 ※欄は記入しないでください。

その他詳細は、申込書末の「受験申込書記入上の注意」をお読みください。

6 免許、資格、特殊技能（救急救命士、看護師、建築士、危険物取扱者、運転免許など）

名 称	資格取得年月日	免許番号	備 考

7 職歴（学校卒業後の経歴を年代順に詳しく書いてください。在宅期間も記入）

職務先等（部課まで詳しく）	職務先の所在地	在職期間 (和暦で記入)	職務内容
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	

8 身体の基本項目（自己申告により記入してください。医療機関での証明は不要です。）

身 長	_____ センチメートル
視 力	裸眼視力 左（ . ） 右（ . ） 矯正視力 左（ . ） 右（ . ）
色 覚	正 常 ・ 異 常（ ）
聴 力	正 常 ・ 異 常（ ）

9 身上調べ(できるだけ詳しく書いてください)

(1) 須賀川地方広域消防組合職員を志望した理由

(2) 自己PR、自覚している性格等

(3) 学 科

得意な学科

不得意な学科

(4) 趣味・特技等

趣味・娯楽

特技・スポーツ

(5) 社会生活等

入っている
(いた)部や
研究会の名称

1 _____
2 _____
3 _____

入っている
(いた)部や
研究会でなに
をしていたか
(役職名等)

1 _____
2 _____
3 _____

(6) 就職活動状況(今後の予定含む)受験官庁・会社等の名称、職種等

(注意) 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。

宣 誓

以上、記載した事項が真実でかつ正確であることを確言します。

令和 年 月 日

氏 名

(日付と氏名を必ず本人が記入してください)

【受験申込書記入上の注意】

- 4 (1) 現 住 所 住民票とは関係なく、現在居住している場所を記入してください。
- 4 (2) 不在時の連絡先 帰省等の際の連絡先を記入してください。
(変更が生じた場合には必ず連絡してください。)
- 5 学 歴 「年数」は、在学期間を記入してください。
- 6 資 格 等 取得見込みも含めて記入してください。
- 7 職 歴 学校卒業後の全ての期間を記入してください。
家に居た期間は、「在宅」と記入してください。
- 8 身体の基準項目 受験申込時の数値等を、自己申告で記入してください。
(医師の診断は不要です。)
- 9 身 上 調 べ 空欄のないよう、すべて埋めてください。
- 写 真 受験申込書と受験票貼付用に、**2枚**用意してください。
- そ の 他 記入欄に該当がない場合は、すべて「なし」と記入してください。
なお、受験申込書をワード形式でダウンロードした場合、ワードにより入力可能ですが、宣誓の日付と氏名は必ず本人が記入してください。