平成２９年度吉野町こども園保育教諭【特別支援担当】

採用試験受験申込書

このたび吉野町こども園保育教諭【特別支援担当】採用試験を受験したいので、関係書類を添えて申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| ふ 　 り 　が 　な  氏　　　　　名 |  |
| 現　　住　　所 | （連絡先住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　※連絡先住所は、現住所と異なる場合のみ記入して下さい。 |
| 生　年　月　日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日生 |
| 連絡先電話番号  (ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽがあればﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽもあわせて記載ください。) | （ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 試　験　区　分 | 資　格　職「保育教諭」（特別支援担当） |
| 申し込み事項の  確認 | 私は、試験案内に記載されている受験資格をすべて満たし  ており、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。  　　平成　　年　　月　　日    　署名 |

※黒のインク又はボールペンで本人が記入して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号（※記入不要） | 受付欄（※記入不要） |
|  |  |