

令和8年度 下市町職員採用試験エントリーシート

※受付

記入上の注意

1. 黒のボールペンを用い、楷書で記入してください。
2. 記載事項に不正があると、採用後であっても公務員の身分を失うことがあります。

【宣誓欄】

私は、下市町職員採用試験案内に掲げられている受験資格をすべて満たしており、すべての記載内容に相違ありません。

令和 年 月 日

(自署)
申込者氏名

受 験 職 種	☐ 一般事務職 ☐ 保健師 ☐ 技能労務職(測量・地籍)	(写真欄) ・3か月以内に撮影 ・正面上半身 ・縦4cm×横3cm程度
(ふりがな) 氏 名		
生 年 月 日 別 性	☐ 昭和 年 月 日 ☐ 男 ☐ 平成 年 月 日 ☐ 女	
住 所	〒 — (電話 — —)	
連 絡 先	〒 — (電話 — —)	

【学 歴】

学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	所 在 地	在 学 期 間	就 学 区 分
(最終学校名)			平成・令和 平成・令和 年 月 ~ 年 月	卒業見込 ・ 卒業 中退・(学年)在学
(最終学校前の学校名)			平成・令和 平成・令和 年 月 ~ 年 月	卒業・(学年)中退

【職 歴】

勤 務 先 名	部 課 名	所 在 地	在 職 期 間	職 務 内 容
			平成・令和 平成・令和 年 月 ~ 年 月	
			平成・令和 平成・令和 年 月 ~ 年 月	
			平成・令和 平成・令和 年 月 ~ 年 月	
			平成・令和 平成・令和 年 月 ~ 年 月	

【資格・免許等】

自己表現欄

以下については、自己表現欄です。各種項目について記入してください。

【下市町を志望する動機】

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

【これまでの経験を踏まえた自己PR】

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

※表面を含め、すべての項目を自署してください。