

令和6年度採用試験

新潟県町村会職員採用試験（大学卒業程度）受験申込書

※整理番号

職種	一般事務	※受験番号	
ふりがな 氏名		生年月日 平成 年 月 日生	性別 男・女
現住所	〒		
		電話番号	
連絡先	〒		
		電話番号	
			令和 年 月 日撮影

写 真

・申込前6か月以内撮影  
・脱帽、上半身、正面向  
・本人と確認できるもの  
・写真のないものは、受理できません

写真  
(縦4cm横3cm)  
を3枚用意してください。

左の欄に1枚をのりで貼り、他の2枚は、この申込書と同時に提出してください。

学 歴

学校名	学部学科名	所在地	在学期間	該当を○で囲む
(最終)			年 月から 年 月まで	卒・卒見・中退
(その前)			年 月から 年 月まで	卒・卒見・中退

私は、新潟県町村会職員採用試験（大学卒業程度）を上記のとおり受験したいので、申込みます。

なお、私は次のいずれにも該当しません。また、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。

- ア 日本国籍を有しない者
- イ 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又は執行を受けることがなくなるまでの者
- ウ 日本国憲法施行の日以後において、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者

令和 年 月 日

氏名 (自署)

※受付 日付印		※取扱者		※総合事務組合 受験者名簿記載 照合		※受験票 送付確認 照合	
------------	--	------	--	--------------------------	--	--------------------	--

## 注 意 事 項

- 1 この申込書の受付は、6月7日（金）午後5時15分迄です。郵送の場合は、6月7日までの消印のあるもの限り受け付けます。  
受付期間経過後の申込みは、受け付けません。
- 2 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- 3 ※印以外の欄は全て記入してください。
- 4 手書きの場合は、青か黒インクを用いてください。
- 5 数字は全て算用数字を用いてください。
- 6 受験票は、試験日1週間前までに郵送する予定です。
- 7 この試験に関するお問合せは、新潟県町村会総務課（電話 025-285-0041）に申し出てください。