

# 令和7年度 鹿屋市教育委員会職員採用試験受験申込書

職 種	看護専門学校専任教員	受験番号※
ふりがな		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">写 真 欄</p> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">(1) 写真は同一写真が2枚必要です。1枚はこの枠内に、他の1枚は受験票に貼って提出してください。</p> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">(2) 写真は、申込み前1か月以内のもの（上半身脱帽 正面向タテ5cm、ヨコ3.5cm）で本人と確認できるものが重要です。</p> </div>
氏 名		
生年月日	昭和 平成	
現住所	年 月 日 満 歳	
連絡先	(〒 - ) (電話 )	

\*合格通知書等送付先（番号に○） 1 現住所 2 連絡先（申込後、変更する場合は教育総務課へ連絡してください。）

学 歴	学 校 名		学 部 ・ 学 科 ・ 専 攻 名		在 学 期 間		修 学 区 分			
	最終学歴から高校までを一番上から順に記入すること	現在又は最終		年制	年 月 月 月	年 月 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業（修了）	<input type="checkbox"/> 中退		
		その前		年制	年 月 月 月	年 月 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業（修了）	<input type="checkbox"/> 中退		
		その前		年制	年 月 月 月	年 月 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業（修了）	<input type="checkbox"/> 中退		
		その前		年制	年 月 月 月	年 月 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業（修了）	<input type="checkbox"/> 中退		
資 格 ・ 免 許	名 称					取 得 年 月 日				
						年	月	日		
						年	月	日		
						年	月	日		
						年	月	日		
職 歴	勤 務 先		期 間		職 務 内 容					
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
			年	月	～	年	月			
普通自動車運転免許証 取得・取得見込			障がい者手帳等をお持ちの方は、障がいの種及び級並びに程度を右欄に記入してください。							

私は、鹿屋市教育委員会職員採用試験の受験申込みをしますが、次のア～エのいずれにも該当しておりません。

ア 日本国籍を有しない者

イ 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

ウ 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者

エ 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

記載事項のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_ (手書きしてください。)

- ・ ※欄は記入しないでください。
- ・ 試験当日は、受験票を必ず持参してください。