受験申込書と受験票に関する注意事項

1. **Ａ４縦サイズの白用紙**で提出してください。サイズの異なる用紙や感熱紙及び文字化けしたものは受付できません。
2. 受験申込書，受験票とも申込日前１か月以内に撮影した上半身脱帽正面向き（縦４．５cm，横３．５cm）の写真を貼り付けてください。（**同一の写真に限る**）
3. 郵送で申し込む場合は，送付用封筒の表に**「受験申込書在中」**と朱書きし，**受験申込書と受験票**及び切手を貼った**返信用封筒（宛先を記入）**（２３cm×１２cm程度）を同封して奄美市社会福祉事業団本部事務局へ送付してください。
※受験申込書と受験票は**折り曲げないでください**。
4. 受験申込書の受付期間及び受付時間

|  |  |
| --- | --- |
| 受付期間 | 令和６年８月１３日（火）から令和６年９月２０日（金）まで（ただし，土曜日，日曜日及び祝日は除く。） |
| 受付時間 | 午前８時３０分から午後５時３０分まで |

* 郵送の場合は，**令和６年９月２０日（金）までの消印の**あるものに限り受け付けます。
* 電子メールによる申込み及び問合せは受け付けておりません。

.

送付先及び問合せ先

〒８９４－００３２

鹿児島県奄美市名瀬柳町６番１号

奄美市社会福祉事業団本部事務局

電話：０９９７－５２－９５０８

令和６年度奄美市社会福祉事業団職員採用候補者試験申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 試験区分＊＊＊＊＊＊＊ | 職　　種 | * 受験番号

（　　　） | 写　真　欄1. 写真は2枚必要です。1枚はこの枠内に，他の1枚は次ページの受験票に貼って提出してください。
2. 写真は，申込日前１か月以内のもの（上半身脱帽正面向きタテ4.5cm，ヨコ3.5cm）で本人と確認できるものが必要です。
 |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 | （男 ・ 女） |
|
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日生　　受験日現在　満　　　歳 |
| 現 住 所 |  | 郵便番号 | 　　　－ |
| 電話番号 | ( 　) |
| Mail address |  |
| 合格通知連 絡 先 |  | 郵便番号 | 　　　－ |
| 電話番号 | ( 　) |
| 学　 　歴 | 学　　校　　名 | 学部・学科名 | 所　在　地 | 修学期間 | 正規の修学年数 | 修 学 区 分 |
| 現在又は最終 |  | (〒　　　－　　　) | 年　月から | 年 | 平成　　　　　卒･卒見 　 年　　中退令和　　　　　在学中 |
| 　年　月まで |
| その前 |  | (〒　　　－　　　) | 年　月から | 年 | 平成　　　　　卒･卒見 　 年　　中退令和　　　　　在学中 |
| 年　月まで |
| 職　　　　　　　歴 | 今まで就職したことがあれば，もれなく記入してください。自営業も含む。（足りない場合は別紙に記入） |
| 勤務先名称(部課係名まで) | 職　務内　容 | 所　　在　　地 | 郵便番号 | 在 職 期 間 |
| 電話番号 |
| 現在(最終) |  |  | 〒 　- | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| 資格・免許 | 名　　　称 | 段級・種別 | 取得・合格(見込)年月日 | 交付機関名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 私は，奄美市社会福祉事業団職員採用候補者試験の受験申込みをしますが，受験資格はすべて満たしており，また， この申込書の記載内容は事実に相違ありません。令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　(自署) |

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　　　　　　歴 | 今まで就職したことがあれば，もれなく記入してください。自営業も含む。 |
| 勤務先名称(部課係名まで) | 職　務内　容 | 所　　在　　地 | 郵便番号 | 在 職 期 間 |
| 電話番号 |
| その前 |  |  | 〒 　- | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |
| その前 |  |  | 〒 　 - | 自　　　　年　　　　月 |
| (　 　) | 至　　　　年　　　　月 |

　職歴別紙

令和６年度奄美市社会福祉事業団職員採用候補者試験　受験票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 試験区分＊＊＊＊＊＊＊＊ | 職　　種 | * 受験番号

（　　　） | 写　真　欄写真は，申込日前１か月以内のもの（上半身脱帽正面向きタテ4.5cm，ヨコ3.5cm）で本人と確認できるものが必要です。**(申込書と同一のもの)** |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　（男 ・ 女） |
|
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日生　受験日現在　満　　　歳 |

試験日　令和６年１０月２７日（日）１０時００分～（９時３０分までに着席）

試験場　受験注意事項に記載しています。又は電話にてお問い合わせください。

**（切　り　取　り　線）**

|  |
| --- |
|  |

記入上の注意

1. 記入事項に虚偽又は不正があると採用される資格を失うことがあります。
2. ※欄を除いて，**すべての欄にもれなく**インク又はボールペン（黒又は青）を用い，かい書でていねいに記入してください。
なお，数字は算用数字で記入してください。
3. 年齢は受験日現在で記入してください。
4. 連絡先は，あなたに連絡するとき確実に連絡できる所を記入してください。
5. 記入欄が不足する場合は，同内容の別紙（様式任意）を作成し，添付してください。
6. **写真は2枚必要**です。１枚は受験申込書に，他の1枚は受験票に貼ってください。
7. （切り取り線）部分から切り離し，必ず**受験申込書に，受験票を添えて**申し込んでください。

受験注意事項

1. 試験当日は下記の時間までに必ず着席し，受験票を受付に提出してください。
2. 受験の際は筆記具（ＨＢ・Ｂの鉛筆，消しゴム等）を持参してください。なお，受験票を紛失した場合は，申し出てください。
3. 受験申込書の記載事項の変更および試験に関する照会等には必ず，受験番号および試験区分を付記して申し出てください。
4. 台風の接近，自然災害等の影響により１次試験の実施に変更が予想される時には，直接申込者に連絡いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 試験日 | 令和６年１０月２７日（日） |
| 試験開始時間 | 午前　１０時００分 |
| 試験場所 | 奄美市役所名瀬総合支所７階会議室(奄美市名瀬幸町２５番８号) |
| 着席時間 | 午前　９時３０分 |

　　　　(注意)着席時間に遅れた場合は原則として受験を認めません。