

令和7年度

阿賀町職員採用試験(一般行政)受験申込書

※希望する試験会場に○をつけてください

試験会場	東京会場	新潟会場	※整理番号
------	------	------	-------

職 種	一般行政	※受験番号	
ふりがな		生年月日	性別(注)
氏 名		年 月 日生	
(郵便番号 ー)			
現住所			
(同居先 方) (電話番号)			
(郵便番号 ー)			
連絡先(注)			
(同居先 方) (電話番号)			
学 歴			
学校名	学部学科名	所 在 地	在学期間
(最終)			年 月から 年 月まで
該当を○で囲む			
卒・卒見・中退			
(その前 ※中学校は記載不要)			年 月から 年 月まで
卒・卒見・中退			

写 真

・申し込み前6ヶ月以内撮影
・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。

年 月 日撮影

私は、阿賀町職員採用試験(一般行政)を上記のとおり受験したいので申し込みます。
なお、私は次に掲げる各号のどれにも該当しておりません。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 禁錮以上の刑に処され、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 公務員とし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の日において、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 印

※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5日(木)午後5時までです。郵送の場合は、6月5日必着。
- 2 性別欄の記載は任意です。
- 3 連絡先は現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。
- 4 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。
- 5 記載は、すべて黒か青インクを用いてください。
- 6 太枠内はすべて記載してください。
- 7 数字はすべて算用数字を用いてください。
- 8 受験票は、後日送付します。
- 9 この受験に関する照会は、阿賀町役場総務課(電話0254-92-3113 内線212)に申し出てください。