

令和5・6年度  
多久市職員採用試験申込書

受験番号	—
試験区分	薬 剤 師

(写真貼付欄)  
3.5cm×3cm  
3か月以内に  
撮影したもの  
裏面に氏名記入

氏名	(フリガナ)				性別	
生年月日	昭和 平成	年	月	日	年齢	歳 ※令和6年4月1日現在

現住所	(〒 )	自宅電話	携帯電話
-----	------	------	------

連絡先 ※現住所以外の送付先	(〒 )	自宅電話	携帯電話
-------------------	------	------	------

メールアドレス	@
---------	---

学歴	学校名	学部・学科	所在地	在学期間	修学区分
	(最終・現在)				年 月 から 年 月 まで
				年 月 から 年 月 まで	卒業・ 年中退
				年 月 から 年 月 まで	卒業・ 年中退

職歴	勤務先名称	所在地	所属・役職・担当業務内容(具体的に)	在職期間
	(最終・現在)			

資格免許	資格免許名	取得年月	取得区分	交付機関名
			<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
			<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
			<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
			<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	

私は、多久市職員採用試験の受験を申し込みます。  
なお、この申込書の記載事項は、事実に相違ありません。また次の各号のいずれにも該当していません。  
① 日本の国籍を有しない者  
② 禁錮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  
③ 多久市職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  
④ 日本国憲法施行の日以降において、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(自筆)

※受験番号欄は市で記入しますので、記入しないでください

1. なぜ「多久市役所(多久市立病院)」で働きたいのですか？


2. 自分の趣味・特技や性格、知識・経験などから自己PRしてください。


3. 多久市をより魅力的な自治体にするために、具体的に何をしたいですか？


※指定されたマス目の文字数で記入ください。(1問400文字以内)