

令和6(2024)年度 栃木県職員(獣医師)採用選考候補者選定試験 申込書(兼受験票)

| | | | | |
|--|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|---------------------|
| <p>(写真)</p> <p>1 必ず次の写真を貼り付けてください。 2 写真が貼られていない場合は受験できません。</p> <ul style="list-style-type: none"> 縦4.5cm×横3.5cm (パスポート申請写真と同じ大きさ) 試験日前6か月以内に撮影 上半身無帽、正面、無背景 カラー、白黒いずれでも可 | 職種 | 獣医師 | 試験日 | 令和6(2024)年11月24日(日) |
| | (フリガナ) 氏 名 | | 生 年 月 日 (年齢は令和6(2024)年4月1日現在) | |
| | | | 昭和 平成 年 月 日生 (歳) | |
| 現住所 | □□□□ - □□□□ | | 携 帯 電 話 | |
| | (下宿等の場合は同居先、アパート名、部屋番号等を必ず記入してください。) | | 電 話 | |
| 通知等送付先 | □□□□ - □□□□ | | (現住所と同じ場合は『同上』と記入してください。) | |
| <p>学 歴 (最終学校とその2つ前を新しいものから順に記入してください。ただし、中学校以前は記入する必要はありません。)</p> <p>(例)「(最終学校)〇〇大学、(その前の学校)〇〇高校」、「(最終学校)〇〇大学院、(その前の学校)〇〇大学、(その前の学校)〇〇高校」</p> | | | | |
| 学 校 名 | 学 部 学 科 名 | 期 間 | 年 限 等 | |
| (最終学校) | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 年課程 卒見・卒業・中退 年在学中 | |
| (その前の学校) | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 年課程 卒業・中退・その他 | |
| (その前の学校) | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 年課程 卒業・中退・その他 | |
| 獣医師免許取得(見込)年月 | | S・H・R 年 月 | 取得済・取得見込 | |
| <p>私は、この受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。</p> <p>令和6(2024)年 月 日</p> <p>氏名(自署)</p> | | | | |

| | |
|--------|----------------|
| ※受付年月日 | ※受付番号 |
| | ※記入不要 ※受験番号 |
| ※記入不要 | ※記入不要 |