

※両面印刷してください

令和8年度 松山市任期付職員(保健師)  
(育児休業職員の代替職員)採用試験申込書

裏面の記入心得等に注意して記入してください。

<b>写真欄</b> (注) ・申込みの際に写真を貼ること。 ・写真は、申込前6箇月以内に撮影したもの(上半身、脱帽、正面向き、背景が無地、縦4.5cm×横3.5cm程度) ・受験票にも同じ写真を貼ること。 ・写真の裏に申込者の氏名を明記してから貼ること。	(フリガナ)..... <b>氏名</b> <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 非選択	<b>受験番号(記入不要)</b>
	<b>生年月日</b> 昭和・平成 年 月 日生	<b>試験区分</b> <input type="checkbox"/> 保健師(A)
<b>住所(試験結果等連絡先)</b> 〒 [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] (フリガナ).....		
<b>自宅電話( )</b> -		<b>携帯電話</b> -
<b>メールアドレス</b>		

●**学歴** (学歴について**最近のものの上段から順に4つまで記入**してください。)

学校名	学部 学科	所在地 (市区町村まで記入)	期 間	該当を ○で囲む
(最終)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・卒業見込 中退
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 ・ 中退 その他( )
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 ・ 中退 その他( )
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 ・ 中退 その他( )

●**職歴** (今までの職歴について、**最近のものの上段から順に4つまで記入**してください。)

勤務先 (部課まで詳しく)	所在地 (市区町村まで 記入)	在職期間	職務内容	雇用形態 (正社員、派遣社員、 アルバイト等)
(直近)		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		

●**資格・免許** (採用時に取得見込みのものを含みます。)

	S・H・R 年 月		S・H・R 年 月
	S・H・R 年 月		S・H・R 年 月

●今までの職歴（職歴がない場合は学業）の中で最も困難だったこと、また、その経験から得たことは何ですか。

.....

.....

.....

●あなたがこれまでに協調性を発揮した出来事を教えてください。

.....

.....

.....

●採用された場合に職場や上司に留意・配慮してほしいこと

.....

.....

●欠格条項（次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。）

拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでの者又はその刑の執行猶予の期間中の者その他その執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
松山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	有 ・ 無
人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者	有 ・ 無
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	有 ・ 無
平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者(心神耗弱を原因とするものを除く。)	有 ・ 無

●パソコンの基本操作（該当するものを○で囲んでください。）

文書作成(Wordなど)及び表作成(Excel)が 操作できる ・ 操作できない

●勤務を開始できる時期

令和 年 月 日から勤務できる。(理由 )

●採用された場合に通勤に利用できる交通用具（該当するもの全てに○等を記入してください。）

自転車 ・ 原付 ・ バイク ・ バス ・ 電車 ( ) ・ その他 ( )

●この試験を知ったきっかけ（該当するものに☑してください。複数回答可）

広報まつやま 市ホームページ 松山市公式LINE パブリックコネクト ハローワーク その他

<記入心得等>

- 1 黒のインク又はボールペンを使用し、必ず全て自筆で記入すること。
- 2 試験区分の欄は、受験する試験区分の口に✓すること。
- 3 数字は算用数字を使用すること。
- 4 記載内容に虚偽又は不正があることが判明した場合は、合格を取り消します。

松山市職員採用試験 受験票

試験名	令和 8 年度 松山市任期付職員 (保健師)採用試験
試験区分	<input type="checkbox"/> 保健師 (A)
受験番号	
フリガナ	
氏名	

点線で切り取ってください

点線で切り取ってください

<試験日時・試験会場>

申込者に別途通知します。

<試験当日の持参物>

「令和 8 年度松山市任期付職員  
(保健師)(育児休業職員の代替職員)  
採用試験実施要領」で確認して  
ください。

写 真 欄

(注)

- 申込みの際に写真を貼ること。
- 写真は、申込前 6 箇月以内に撮影したもの(上半身、脱帽、正面向き、背景が無地、縦 4.5cm×横 3.5cm 程度)
- 申込書にも同じ写真を貼ること。
- 写真の裏に申込者の氏名を明記してから貼ること。

<問合せ先> 松山市 総務部 人事課 TEL089-948-6940

<注意事項>

- 1 必ず点線で切り取ってから、提出してください。
- 2 拡大・縮小印刷は、行わないでください。
- 3 試験区分の欄は受験する試験区分の口に✓してください。