

・・・消防職員・介護職員共通 採用試験受験申込の注意・・・

最初にこの“注意書き”をご覧ください、申込にあたり間違いのないようお願いいたします。

【申込の流れ】

- ① 「募集要項」、「Q & A」、「給与・福利厚生について」を必ずご確認ください。
- ② 「職員採用試験申込書」（ご覧のPDFファイル）を印刷してください。
- ③ 「記入例」を参考に間違いのないよう記入してください。
- ④ 封筒を用意してください。（角形2号 240×332mm と長形3号 120×235mm を各1枚）
- ⑤ 角形2号封筒に提出先を記入し、長形3号封筒（受験票返送用）に受験票送付先を記入してください。記入方法は4ページ目の「記載に際しての注意事項」を参照ください。
- ⑥ 角形2号封筒に申込書及び長形3号封筒（受験票返送用）（82円切手貼付）を入れて持参または簡易書留・特定記録郵便でお送りください。
- ⑦ 救急救命士免許保有者は、免状のコピー（A4に縮小）を同封してください。
- ⑧ 介護福祉士（または、介護支援専門員）の登録証等のコピーを同封してください。

【注意事項】

- 1. 職員採用試験の受験申込書の提出については、直接持参、または、郵送の場合は「簡易書留」・「特定記録」で下記の吾妻広域町村圏振興整備組合事務局へお願いします。
- 2. 申込受付期間は、7月3日（月）から7月31日（月）です。（郵送の場合も7月31日必着とします。）なお、申込書は折らずに入れてください。
- 3. 記入例を参照し、記入もれが無いようにお願いします。
なお、写真（2枚）を貼ること及び署名・捺印は忘れやすいのでご注意ください。
- 4. 受験票返送用封筒には、受験票送付先住所・氏名（「行」や「宛」は付けないでください。）を記入し、切手82円分を必ず貼り、職員採用試験申込書と一緒に提出してください。
- 5. 受験票は8月3日以降に発送し、8月15日までにお手元に届くようにいたします。
- 6. 万一届かない場合は、吾妻広域町村圏振興整備組合事務局までお問い合わせください。
- 7. 申込書は返却いたしませんので予めご了承ください。また、採用に関わること以外には使用いたしません。
- 8. お問い合わせは、吾妻広域町村圏振興整備組合事務局までお願いします。

【吾妻広域町村圏振興整備組合】

〒377-0425
 群馬県吾妻郡中之条町大字西中之条135 バイテック文化ホール2階
 吾妻広域町村圏振興整備組合事務局 TEL：0279-75-4700
 MAIL info@aga-kouiki.jp

《試験申込書チェックリスト》

書類不備、記入・捺印もれが多くありますので必ずチェックしてください。

受験資格を満たしているか		郵送は、期限までに届くか	
氏名にふりがなをふったか		受験票返送用封筒に氏名・住所は書いたか	
写真は2枚貼ったか		受験票返送用封筒に所定の切手を貼ったか	
自筆で署名、捺印したか		救急救命士免許証の写しは同封したか	
締め切りは間に合うか		介護福祉士の登録証等は同封したか	
		申込書の封筒に宛名、差出人を記入したか	

※記入もれなどの不備は、受理できないことがあるので十分ご注意ください。

最後に、もう一度全てに正しく記入されているか確認してください。

受験区分
看護職
<input type="radio"/> 介護職

平成29年度 吾妻広域町村圏振興整備組合職員採用試験申込書
(介護職 (養護老人ホーム))

※受験番号

※黒のボールペン・万年筆等を用い、自筆でていねいに書いてください。

フリガナ	性別	生 年 月 日
氏 名	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	昭和 年 月 日 生まれ 平成
フリガナ	郵便番号	自宅電話
現住所	—	携帯電話
		携帯メール

学歴 最終学歴から順次さかのぼって書いてください。所在地は市町村まで記入してください。
修学区分欄は該当する文字を○で囲んでください。

学 校 名	学部・学科名	所 在 地	修学期間	修学区分
現在(または、最終)			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学

職歴 今までのすべての勤務先を新しいものから順次さかのぼって書いてください。自営も含めます。
アルバイト・パートも適宜書いてください。

就職したことがない。

勤務先(部課まで)	所在地(地番まで)	在職期間	職務内容	退職理由
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		

特技・資格

検定・資格・免許や特技等を書いてください。

該当事項なし。

特技・資格等の名称	種 別	取 得 年 月	資格免許等の取扱機関
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	

私は、日本国籍を有し、地方公務員法第16条の規定(下記)に該当していません。
また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

氏名(自署)

印

- ア 成年被後見人又は被保佐人
- イ 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うけることがなくなるまでの者
- ウ 吾妻広域町村圏振興整備組合及び構成町村の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
- エ 日本国憲法また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、又は加入した者

※受付年月日

--

※担当者印

--

(撮影
年
月)

申込時に裏全面にのり
づけしてください。

- ①6ヶ月以内の撮影
- ②無帽、上半身、正面
- ③縦横4cm×3cm
- ④鮮明なもの
- ⑤白黒・カラー不問
- ⑥裏面に氏名記入

受験区分
看護職
<input type="radio"/> 介護職

吾妻広域町村圏振興整備組合
職員採用試験

受験票(介護職 (養護老人ホーム))

※受験番号

フリガナ	
氏 名	

※受付年月日

(撮影
年
月)

申込時に裏全面にのり
づけしてください。

- ①6ヶ月以内の撮影
- ②無帽、上半身、正面
- ③縦横4cm×3cm
- ④鮮明なもの
- ⑤白黒・カラー不問
- ⑥裏面に氏名記入

- ◆試験日:平成29年9月17日(日) 入室 8:30~9:15
- ◆適性検査 9:40~10:00 教養試験 10:30~12:30
- ◆会場:パイテック文化ホール 会議室
- ◆持参するもの:受験票、鉛筆(HB以上)、消しゴム

※担当者印

--

受験区分	看護職
○	介護職

平成29年度 吾妻郡中之条町西中之条△△△

記入例です。
実際は、自筆により黒のボールペン・万年筆等で書いてください。

※黒のボールペン・万年筆等を用い、自筆でないに書いてください。

フリガナ	タカヤマ ヨウコ	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>	生年月日	昭和 63 年 5 月 13 日 生まれ
氏名	高山 養子	郵便番号	377-0425	自宅電話	0279-75-xxxx
フリガナ	アガツマゲンナカバジョウマチニシナカバジョウ	携帯電話	090-1234-xxxx	携帯メール	abcdefghijklmnop@○○○○○.ne.jp
現住所	吾妻郡中之条町西中之条△△△				

学歴 最終学歴から順次さかのぼって書いてください。所在地は市町村まで記入してください。修学区分欄は該当する文字を○で囲んでください。

学 校 名	学部・学科名	所 在 地	修学期間	修学区分
現在(または、最終) ○○○短期大学	福祉学部	東京都◇△○区	19年4月から 21年3月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
×××高校	普通科	×××市	16年4月から 19年3月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
△△△中学校		吾妻郡△△△町	13年4月から 16年3月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
△△△小学校		吾妻郡△△△町	7年4月から 13年3月まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学
			年 月 から 年 月 まで	卒業・卒業見込 ()学年在学 ()学年退学

職歴 今までのすべての勤務先を新しいものから順次さかのぼって書いてください。自営も含めます。アルバイト・パートも適宜書いてください。 就職したことがない。

勤務先(部課まで)	所在地(地番まで)	在職期間	職務内容	退職理由
※※※老人ホーム	埼玉県△△市○○456-7	21年4月～ 年月	介護士	
		年月～ 年月		
		年月～ 年月		

特技・資格 検定・取得の別を記入してください。 該当事項なし。

特技・資格等	種別	取得年月	資格免許等の取扱機関
介護福祉士		21年3月	厚生労働省
自動車免許	普通	20年2月	群馬県公安委員会
ソフトテニス	個人	17年7月	群馬県大会ベスト4

私は、日本国籍を有し、地方公務員法第16条の規定(下記)に該当していません。
また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

平成 29 年 7 月 20 日

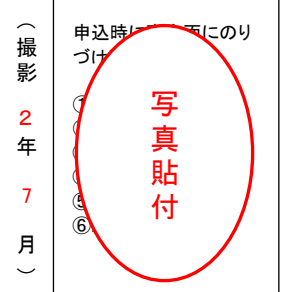
押印を忘れずに!

氏名(自署) 高山 養子 印

ア 成年被後見人又は被保佐人
イ 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
ウ 吾妻広域町村圏振興整備組合及び構成町村の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
エ 日本国憲法また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、又は加入した者

※受付年月日

※担当者印



受験区分	看護職
○	介護職

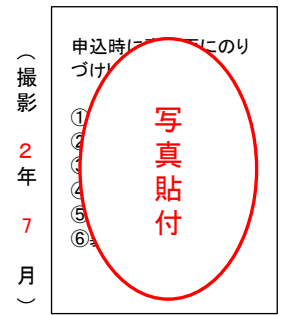
吾妻広域町村圏振興整備組合
職員採用試験

受験票(介護職(養護老人ホーム))

フリガナ	タカヤマ ヨウコ
氏名	高山 養子

※受験番号

※受付年月日



- ◆試験日:成29年9月17日(日) 入室 8:30~9:15
- ◆適性検査 9:40~10:00 教養試験 10:30~12:30
- ◆会場:パイテック文化ホール 会議室
- ◆持参するもの:受験票、鉛筆(HB以上)、消しゴム

※担当者印

【記載に際しての注意事項】

- ①※印の欄は記入不要です。
- ②電話番号は、一つは必ず記入してください。**メールアドレスも可能な限り記入のこと。**
- ③携帯メールがない場合は、PC用メール可。
※ドット、ハイフン、アンダーバー、数字の0とO(オー)など、間違われやすい記号・文字は丁寧に記入してください。
- ④現住所は、住民登録をしている住所を記入してください。
※現住所や学校・会社等の所在地が群馬県内の場合は、「群馬県」を省略し、郡または市から記入してください。
- ⑤最終学歴とは、この申込書の場合、最上位の学校ではなく、直近に通っている(いた)学校です。
- ⑥「学歴」、「職歴」、「特技・資格」の行が足りない場合は、「申込書」をもう1枚印刷し、一番上の氏名欄と不足の項目のみを記入して、2枚とも提出してください。
- ⑦「職歴」はすべて記入し、アルバイトやパートは、自分をアピールできるような場合は適宜記入してください。
- ⑧「特技・資格」は、資格や免許等がなくても自分をアピールできるようなものがあれば記入してください。
- ⑨写真サイズは、おおよそのサイズで結構です。2枚同一の写真を貼ってください。
- ⑩記載事項に不正があった場合は、採用を取り消し、あるいは職員としての資格を失うことがあります。
- ⑪この申込書は返却いたしません。また、他の目的に使うことはありません。

【提出方法】

- 封筒(角形2号240×332mm)に試験申込書と受験票返送用の封筒(長形3号120×235mm)を入れて持参または簡易書留または**特定記録**お送りください。(免状の写し、在学証明書、介護福祉士受験予定証明書等を適宜同封してください。)
※免状の写しは、なるべくA4サイズに拡大縮小コピーしてください。
- 宛先・・・〒377-0425 群馬県吾妻郡中之条町大字西中之条135 吾妻広域町村圏振興整備組合 職員採用係
(送り先住所ラベルを使えば簡単です。持参の場合も書くか、貼ってください。)
- 受験票返送用の封筒には、送り先(郵便番号、住所、氏名(様・行等は不要))を明記し、**切手82円分**を貼ってください。
この送り先は、現住所以外でもかまいません。(例えば、実家等)
(送り先住所ラベルを使えば簡単です。)

※この『記入例』や採用試験全般に関わる問い合わせは、吾妻広域町村圏振興整備組合事務局 採用担当までお願いします。

電話 0279-75-4700

FAX 0279-76-3060

メール info@aga-kouiki.jp

受験申込書送付用宛名ラベル

角2封筒(角形二号240×332mm)に切り取ってお貼りください。

⑨ 持参の場合も貼ってください。

〒377-0425
群馬県吾妻郡中之条町大字西中之条135
吾妻広域町村圏振興整備組合
養護老人ホーム職員採用試験 係

受験票送付(返送)用宛名ラベル

長3封筒(長形三号120×235mm)に切り取ってお貼りください。

送付先の住所・氏名も忘れずに記入してください。

切手82円分を貼ってください。

この送り先は、現住所以外でもかまいません。(例えば、実家等)

〒

住所

氏名

※介護福祉士免許取得予定者が、資格取得が可能な養成施設・学校(学部・学科)に在籍し、免許取得予定であることの当該学校長等の証明書の見本ですのでこれに準じたもの(同程度の内容のもの)を添付してください。

また、受験資格を満たすことができる勤務先の施設長等の証明書もこれに準じます。

証 明 書

吾妻広域町村圏振興整備組合

理 事 長 伊能 正夫 あて

下記の者は、当校に在籍し、平成 年 月 日に行われる
介護福祉士国家試験を受験予定であることを証明します。

(下記の者は、当施設に勤務し、平成 年 月 日に行われる
介護福祉士国家試験を受験予定であることを証明します。)

記

学部・学科(所属名)

学 年(勤務年数)

氏 名

生年月日

〒

住 所

平成 年 月 日

学校名(施設名)

所在地

代表者

㊞

電 話

介護福祉士免許取得予定者が、来春免許取得予定であることの学校長や施設長等の証明書、あるいは介護福祉士を養成する学校等の在学証明書のいずれかの添付が困難な場合は、下記の「申立書」(見本)を添付してください。

申立書

吾妻広域町村圏振興整備組合

理事長 伊能 正夫 あて

例①: 私は、下記のとおり実務経験が3年以上あり、平成 年 月 日に
行われる介護福祉士国家試験を受験予定であることを申立いたします。

例②: 私は、下記のとおり福祉系高校・大学を卒業し、平成 年 月 日に
行われる介護福祉士国家試験を受験予定であることを申立いたします。

例③: 私は、下記のとおり養成施設を修了し、平成 年 月 日に
行われる介護福祉士国家試験を受験予定であることを申立いたします。

記

勤務した施設(卒業修了した学校等)

所在地

勤務年数(卒業修了年月) 年(平成 年 月)

平成 年 月 日

氏 名 (印)

生年月日 S・H 年 月 日

〒
住 所