

碧南市職員採用候補者試験申込書  
〔理学療法士〕

私は、令和6年度実施碧南市職員採用候補者試験を受験したいので、下記のとおり申し込めます。なお、地方公務員法第16条の欠格要件には該当しないことを誓約します。また、提出する書類のすべての記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

碧 南 市 長 殿

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和 \_\_\_\_\_  
平成 \_\_\_\_\_ 年 月 日

職 種		受 験 番 号	受 付 日	受 付 印
区分	名 称			
M	理学療法士	* M-	* 月 日	*
資 格 名		取 得 (見 込) 年 月 日		
		年 月 日 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
採 用 日		令和 年 月 日		

\* 欄は記入しないでください。

碧南市職員採用候補者試験  
〔理学療法士〕

受験票

区分	職 種 名 称	受 験 番 号
M	理学療法士	* M -

写 真  
縦 × 横  
(4 cm × 3 cm)  
履歴書貼付  
のものと  
同じ写真の  
こと。

(ふりがな)	
氏 名	

受 付	*
-----	---