

令和8年度 仙台市国保相談員採用選考試験 申込書兼履歴書

受験番号	※	※ 受験番号は記入しないでください。		年	月	日	現在
写真貼付欄 最近6ヶ月以内に撮影したもの(上半身正面向き無帽の鮮明なもの) サイズ3×4cm程度	(ふりがな)						
	氏名						
	年 月 日 生(満 歳)				男 ・ 女		
(ふりがな)							電話番号(連絡希望の□にレ)
現住所(〒 -)							<input type="checkbox"/> 自宅
							<input type="checkbox"/> 携帯電話等
(ふりがな)							電話番号
緊急連絡先							
方(本人との続柄)							

学歴	学校名	学部・学科	在学期間
	最終		
その前			年 月 ~ 年 月
その前			年 月 ~ 年 月
その前			年 月 ~ 年 月
職歴 (パート・アルバイト含む)	勤務先	職務内容	在職期間(退職理由)
	最終		年 月 ~ 年 月 ()
	その前		年 月 ~ 年 月 ()
	その前		年 月 ~ 年 月 ()
	その前		年 月 ~ 年 月 ()

様式第1号(第8条)

資格・免許	名 称	取得年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

志望動機			
配偶者の有無	有 ・ 無	扶養家族人数 (配偶者除く)	人

私は次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。また、記載事項はすべて事実と相違ありません。

併せて仙台市が国民健康保険料、市税の収納状況を調査することに同意します。

- ① 拘禁刑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
- ② 仙台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
- ③ 日本国憲法施行の日以後において、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、またはこれに加入した者

※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人(心身耗弱を原因とするもの以外)は受験できません。

年 月 日

氏 名

(本人が署名してください)