

令和7年度 旭川市職員採用候補者資格試験受験申込書

No. 1

* 受付	受 験 職 種	受験番号	合格通知の送り先	(写真のり付け) 写真は最近6か月以内に撮影したもので上半身・無帽・正面向きの顔写真のこと ・裏面に氏名記入 ・縦4cm×横3cm
	事務（地域医療連携課）	*	☐ 現住所 ☐ 連絡先	

注1 記入は黒のインク又はボールペンで、楷書でていねいに書いてください。
 注2 「*」印の欄以外の欄を、自筆でもれなく書いてください。
 注3 「□」欄に該当する場合は、「□」内に「レ印」を付けてください。

① プロフィール				
ふりがな			☐ 男	生年月日
氏 名			☐ 女	昭和・平成 年 月 日生 (令和8年4月1日現在 満 歳)
ふりがな				〒 -
現 住 所				電話 () -
ふりがな	(帰省地など現住所以外に連絡先がある場合は、記入してください。)			〒 -
連 絡 先				電話 () -
【学 歴】 ・中学校卒業以降の学歴を順に記入してください。夜間（2部）も記入漏れのないようにしてください。 ・専修学校、予備校等は、次の「経 歴」の欄に記入してください。				
学 校 名	学 部	学 科	在 学 期 間	就 学 区 分
中学校			年 月 (中学は卒業年月のみ記入)	卒 業
			年 月 から 年 月 まで	☐ 卒 業 ☐ 卒見込 ☐ 修 了 ☐ 中 退
			年 月 から 年 月 まで	☐ 卒 業 ☐ 卒見込 ☐ 修 了 ☐ 中 退
			年 月 から 年 月 まで	☐ 卒 業 ☐ 卒見込 ☐ 修 了 ☐ 中 退
			年 月 から 年 月 まで	☐ 卒 業 ☐ 卒見込 ☐ 修 了 ☐ 中 退
【経 歴】 ・今までの一切の勤務上の経歴及び無職の期間を順に書いてください。 ※ 自営業及び卒業後のアルバイトを含みます。 ・無職の期間がある場合は、「職務内容」欄に「無職」と書いてください。 ・専修学校、予備校等の修学内容は、職務内容欄に記入してください。				
勤務先名(部課まで)	勤務先の所在地	在職期間又は無職の期間	職 務 内 容	
		年 月 から 年 月 まで		
		年 月 から 年 月 まで		
		年 月 から 年 月 まで		
		年 月 から 年 月 まで		
		年 月 から 年 月 まで		

② 受験者の資格免許			
名 称・種 別	取得年月日	名 称・種 別	取得年月日

③ 今年度の市立旭川病院以外の採用試験の受験状況（今後の予定も書いてください。）		
実 施 年 月	試 験 名	結 果
年 月		☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 未定
年 月		☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 未定
年 月		☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 未定
年 月		☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 未定

④ その他					
趣味・特技 スポーツ等		クラブ・ サークル 活 動 等		得意学科 (得意科目)	

私は次に掲げる各号のどれにも該当しておりません。

1 禁固以上の刑に処され、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 その他の地方公務員法第16条（欠格条項）に該当する者

この申込書のすべての記載事項に相違はありません。

令和 年 月 日

氏 名 _____

令和7年度 旭川市職員採用候補者資格試験受験申込書

No.2

受 験 番 号	氏 名	
*		
① 市立旭川病院を志望した理由を詳細に記入してください。		
② 学生生活であなたは何を得ましたか。		
③ 最近、関心をもったことは何ですか。		
④ 現在、興味をもって取り組んでいることは何ですか。		
⑤ 今までの業務（実習）の中で最も印象に残っている体験は何ですか。 また、その中から何を得ましたか。		

⑥ その他自己PRを記入してください。