

平成29年4月1日採用予定
知多南部衛生組合職員を募集します。

明日の組合を担う「やる気のある人」を求めています。

1 職種、採用予定人員等

職種	採用予定人員	受験資格
事務職	1人	昭和61年4月2日以降に生まれた方で、高等学校以上を卒業または平成29年3月に卒業見込みの方

※ 地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当する方は受験できません。

2 採用予定日

平成29年4月1日

3 提出書類

(1) 全職種共通

- ・ 試験申込書（組合の規定用紙）
※ 総務課でお渡しします。組合ホームページからもダウンロードできます。
- ・ 卒業（見込み）証明書
- ・ 学業成績証明書

4 受付期間

平成28年8月1日（月）から8月15日（月）まで

（土・日曜日及び祝日を除く午前8時30分～午後5時15分）

5 試験の日時

(1) 第1次試験

〔一般教養試験、作文、適性検査〕

① 日時 平成28年9月18日（日）〔受付 午前9時～9時30分〕

② 試験場 知多南部衛生組合

(2) 第2次試験（第1次試験合格者）

〔面接〕

① 日時 平成28年10月下旬

② 試験場 知多南部衛生組合

6 給与（新卒者の場合）

職 種	最終学歴	給 料 月 額 (給料改定により変更する場合があります。)
事務職	大 学	1 7 6 , 7 0 0 円
	短 大	1 5 7 , 3 0 0 円
	高 校	1 4 4 , 6 0 0 円

※ 一定の経歴がある場合は、この金額に所定の額が加算されます。

※ 上記以外に諸手当が支給されます。

※ 勤務条件等については、組合条例の規定によります。

7 申し込み

所定の申込書に必要な書類を添えて本人が、総務課へ持参してください。

（郵送やインターネットによる申し込みはできません。）

※ 申込後、提出書類は一切返却しません。

8 問い合わせ先

知多南部衛生組合 総務課

〒470-3321 知多郡南知多町大字内海字榎木 77 番地の 1

TEL (0569) 62-0402

知多南部衛生組合職員採用候補者試験申込書

表

- 1 写真は上半身、
脱帽、正面向きで
申込み前6月以内
に写したものを
- 2 大きさ
縦4cm×横3cm

私は、知多南部衛生組合職員採用候補者試験を受験したいので
申込みします。

なお、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

平成 28 年 月 日

氏 名 印

ふりがな 氏 名	性 別 男・女	生 年 月 日 昭 和 平 成 年 月 日(満 歳)
ふりがな 住 所 〒	電 話 番 号	
ふりがな 連 絡 先 〒	電 話 番 号	

※ 連絡先は、現住所以外への連絡を希望する場合のみ記入してください。

学 歴	在学期間 年 月 年 月 ・ ~ ・	学 校 名 及 び 学 部 科 名	卒、卒見等の別
	年 月 年 月 ・ ~ ・		卒、卒見、中退
	年 月 年 月 ・ ~ ・		卒、卒見、中退
	年 月 年 月 ・ ~ ・		卒、卒見、中退
	年 月 年 月 ・ ~ ・		卒、卒見、中退
※高校入学以降の学歴を記入してください。			
職 歴	在職期間 年 月 年 月 ・ ~ ・	勤 務 先 及 び 職 種 名	
	年 月 年 月 ・ ~ ・		
	年 月 年 月 ・ ~ ・		
資 格 ・ 免 許 等	取得年月日 年 月 日 ・ .	資 格 ・ 免 許 等 の 名 称	
	年 月 日 ・ .		
	年 月 日 ・ .		
	年 月 日 ・ .		

志望の動機
自己PR
趣味・特技
その他

- 注 1 黒インク又は黒ボールペンを用い、自筆で丁寧に書いてください。
 2 数字はアラビア数字で書いてください。
 3 該当する事項は○で囲んでください。

※ 組合記入欄

性別	1 男 2 女	志望職種	1 事務職	添付書類	1 成績証明書 2 卒業(見込)証明書	組合 受付印
学歴	1 大学 2 短大 3 高校 4 専門					

- ※ 試験申込書の受付後、組合から申込者への当申込書のコピーをお渡しします。
 ※ 提出いただいた申込書類は返却しません。