

一般財団法人奈良県教職員互助組合職員(大学卒程度)採用試験

受 験 票

※受験番号	フリガナ	
	氏 名	

(写真貼付欄)

1. 縦36～50mm、横24～40mm
2. 本人単身胸から上
3. 令和8年4月以降に撮影したもの
4. 裏面に氏名記入

- 試験日時 令和 8年 11月 14日(土)
- 受付開始 午前 9時 30分
試験開始 午前10時00分
- 試験会場
ホテルリガーレ 春日野
奈良市法蓮町757-2

試験開始時間までに受付を済
まされないと受験できません。

(令和 年 月 撮影)

※受験番号	氏 名

◎ 私は、①() ②() という在留資格)を有しています。

◎ 私は、地方公務員法第16条に規定する次の各号のいずれにも該当しておりません。

(1) 成年後見人又は被保佐人(民法の一部を改正する法律の規定により従前の例によることとされる準禁治産者を含む。)

(2)拘禁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。

(3) 日本国憲法又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、又はこれに加入した者。

◎ この申込書の記載内容はすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 (自署)

- [注意事項]
- 1 日本国籍を有する人は①()に「日本国籍」と記入し、日本国籍を有しない人は②()に「永住者」、「特別永住者」、「日本人の配偶者等」、「永住者の配偶者等」及び「定住者」のいずれかを記入してください。
- 2 記入及び署名は、必ず自筆で行ってください。
- 3 記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- 4 その他の記載方法については、試験案内の記入要領をよく読んでください。

「※受験番号」欄を除くすべての欄に黒のインク又はボールペンで正しく記入してください。