

柳井市職員採用試験受験申込書（NO. 2）

受 験 票

柳井市職員採用 障害者選考試験			
受験職種	行政職	受験番号	※ J -
氏 名		平成 年 月 日生	
第一次試験	日 時	令和3年 9月19日（日） 受付 9時～9時40分 試験 10時～12時00分	
	場 所	柳井市役所	
第二次試験	日 時	令和3年 月 日（ ） 受付 時～時 分 試験 時～時	
	場 所	柳井市役所	
受験上の注意 ・受付時間までに試験場に集合のこと。 ・この <u>受験票と障害者手帳</u> を必ず持参し受付で提示のこと。 ・試験場では受験票は机の上に置くこと。 ・筆記用具を携行のこと。 （筆記試験の場合）		写真を貼る位置 (30mm×40mm)	

※の箇所には記入しないでください。

私は、柳井市職員採用試験を受験したいので
申し込みます。

柳井市職員採用試験に際し、私は次の各号の
いずれにも該当していません。

- 1 日本の国籍を有しない者
- 2 禁錮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 柳井市におい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
- 4 日本国憲法施行の日以後において日本
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

この申込書の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名