

## 令和5年度古座川町職員採用試験申込書

私は、令和5年度古座川町職員採用試験（保健師）を受験したいので、必要書類を添えて下記のとおり申し込みます。

なお、私は地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しておりません。

令和 年 月 日

住 所 〒

---

---

氏 名

---

連絡先  
(TEL)

---