

# 平成28年度檜原村職員募集

平成28年度に採用する職員を下記のとおり募集します。

・採用予定人員 保健師 1名

・受験資格

職 種	学 歴	年 齢
保健師	保健師免許及び正看護師資格取得者	昭和51年4月2日以降生まれの方

※ 地方公務員法第16条の欠格条項に該当する方は受験できません。

・申込書の受付

【期 間】 平成28年9月5日（月）から 平成28年9月30日（金）（土・日は除く）  
午前8時30分から午後5時（正午から午後1時までを除く）

【場 所】 檜原村役場総務課（庁舎2階）

※ 受験者本人が必要書類を持参し、申込みを行って下さい。（郵送不可）

※ 申込みに必要な書類が添付されていない場合は、受付できません。

※ 申込書は受付期間中、檜原村役場総務課で配布します。また、村ホームページからダウンロードできます。

・申込みに必要な書類

【共 通】

○ 檜原村職員採用試験申込書（村指定様式）

（檜原村役場総務課で配布又は村ホームページからダウンロード）

○ 履歴書（市販のものに記入し、上半身の写真を貼付する）

○ 保健師免許証（写し）及び正看護師資格証（写し）

○ 檜原村職員採用健康診断書（村指定様式）

※採用試験に関する提出書類は、一切お返しできません。

・試験日（一次試験）

【日 時】 後日、申込者に通知します

【会 場】 檜原村役場 会議室

【方 法】 面接・作文（事前課題方式）

・試験結果等について

一次試験の結果は、平成28年10月下旬に受験者本人に通知します。

採用期日は、村及び受験者において協議の上決定します。

・給与及び待遇

檜原村職員の給与に関する条例等によります。

◎ 問い合わせ先

総務課総務係 042-598-1011 内線 216

# 檜原村職員採用試験申込書

平成 年 月 日提出

受験番号	※	※受付	
職種	保健師		
フリガナ		生年月日	性別
氏名		(平成28年4月1日の年齢) 満 歳 昭和 年 月 日 平成	男・女
現住所	〒	電話番号	
		呼び出し 様方	
連絡先	〒	電話番号	
		呼び出し 様方	
学歴区分	大学卒 短大卒 高校卒 中学校卒		※確認
添付書類	1 履 歴 書 (市販のもの) 1 通 2 保健師免許証 (写し) 及び正看護師資格証 (写し) 各 1 通		
備考			

注) ※の欄は記入しないで下さい。

# 檜原村職員採用健康診断書

氏 名				住 所					
生年月日	昭和 平成	年	月		日	歳			
性 別	男 ・ 女								
身 長	c m		視 力	右	(矯正 )				
				左	(矯正 )				
体 重	k g		聴 力	右	正 常・難 聴 ( )				
				左	正 常・難 聴 ( )				
業 務 歴				血 圧	最高	mmHg			
					最低	mmHg			
既 往 症				検 尿	糖	-	+	++	+++
					蛋白	-	+	++	+++
自覚症状				胸部X線 検 査	直接				
診察所見					撮影 年 月 日				
					フィルム番号No.				
総 合 判 定 その他特記すべき事項									
上記のとおり診断します。									
平成 年 月 日									
保健所又は病院の 所在地及び名称									
担当医師 職 氏 名								印	