様式第１号

特定任期付職員選考申込書

（医事課のリーダー）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　受　験　者

　　　　　　　　　　　〒　　　　　－

連絡先（電話）

１　私は、「茨城県一般職の任期付職員の採用等に関する条例」第２条に規定

する特定任期付職員の選考に別添書類を添えて申込みます。

２　私は、地方公務員法第１６条に規定する欠格条項に該当しておりません。

３　この申込書及び応募に際して提出するすべての書類の記載事項は事実と相違ありません。

受験者氏名（署名）

※　本申込書と同一の内容を記載し、記名押印したものでも有効です。