

年	月	免 許 ・ 資 格 等

※通勤方法	通勤時間 分	扶養家族（配偶者を除く）	配偶者 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 有 ・ 無

志望動機

自己アピール（趣味、特技、文化、スポーツ、ボランティア活動など）

私は、介護予防保健指導員を申し込みますが、次の各号のどれにも該当していません。

(1) 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

(2) 鹿児島市職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過していない者

(3) 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

記載事項のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

氏名 （自署）

※免許証（管理栄養士）等の写しを添付してください。