

若桜町会計年度任用職員試験申込書

受験 番号	
----------	--

提出日: 令和 年 月 日

(記入しないでください)

※ 黒又は青のボールペンを使用してご記入ください。

ふりがな								
氏 名								
生年月日	昭・平	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女

(顔 写 真)

・写真は6か月以内に無帽で正面から上半身を撮影したもので、本人と確認できるものを貼付してください。

(縦4cm、横3cm程度)

※ 希望の職を記入してください。(第2・第3希望は任意でご記入ください。)

	職 種		
第1希望			
第2希望			
第3希望			
現住所	〒 - - 携帯電話 - -		
最終学歴	学 校 名	学 部・学 科 等	卒 業 年 月 等
			昭和 平成 令和 年 月 卒・卒見 在・退学
資格・免許	種 類・名 称	認 定 (交 付) 機 関	取 得 年 月
			昭・平・令 年 月
			昭・平・令 年 月
			昭・平・令 年 月

※ 職歴を直近のものから順にご記入ください。

勤務期間	勤 務 先	雇 用 形 態	職 務 内 容 (具 体 的 に)
年 月～ 年 月		1. 正規職員 2. その他	
年 月～ 年 月		1. 正規職員 2. その他	
年 月～ 年 月		1. 正規職員 2. その他	
年 月～ 年 月		1. 正規職員 2. その他	
年 月～ 年 月		1. 正規職員 2. その他	
年 月～ 年 月		1. 正規職員 2. その他	

(裏面にも記入欄があります。)

