

八女市会計年度任用職員試験申込書

職種(介護認定訪問調査業務)

※受験番号 A-		ふりがな 氏名		性別(任意記載) <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		国籍 <input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍()		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>写真欄</p> <p>写真の裏面に氏名を記入してください。</p> <p>3カ月以内に撮影 縦4cm×横3cm</p> </div>
現住所 〒() () Tel() ()				生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生		年齢 令和7年4月1日現在 満 歳		
緊急連絡先 TEL() ()				※現住所で連絡のとれないときがある場合、あなたに確実に連絡できる電話番号を記入してください。(携帯電話番号も可)				
職歴(最近の勤務先)	(所在地(市区町村まで))	(在職期間)	(年数)	(在職・退職)	(雇用形態)	(部課名・職務内容)		
		自 年 月 ~至 年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 退職	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時			
(その前)		自 年 月 ~至 年 月	年 月	退職	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時			
(その前)		自 年 月 ~至 年 月	年 月	退職	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時			
(その前)		自 年 月 ~至 年 月	年 月	退職	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時			
(その前)		自 年 月 ~至 年 月	年 月	退職	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時			
(その前)		自 年 月 ~至 年 月	年 月	退職	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時			
学歴(最終学校名)	(所在地(市区町村まで))	(在学期間)	(学部名)	(学科名)		年制		
		自 年 月 ~至 年 月				<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> __年在学中		
(その前)		自 年 月 ~至 年 月				年制 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退		
※備考欄								

※印欄以外はもれなく記入してください。

資格 免許	資格・免許	取得年月
		年 月
		年 月
		年 月
		年 月
		年 月
		年 月
		年 月
特 技 特 性 詳細に記入して 下さい。		
所 属 クラブ・ボランティア 活 動 等		
志 望 の 動 機		
<p>私は、会計年度任用職員募集要項の記載内容を了承のうえ、会計年度任用職員任用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は、募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p>八女市長 様</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">* 必ず本人が自書すること</p>		