玉野市会計年度任用職員採用試験（事務補助員） 受験申込書

申込区分	一般 ・ 障害者	記入日	年	月	日		
フリガナ		性別	男 ・ 女				
氏名		生年	昭 ・ 平	年	月 日		
		月日	満	歳	(記入日現在)		
連絡先	住所	〒 -					
	TEL						
	メール						
学歴	学校名	学部・学科	在学期間			履歴区分	
	高等学校		昭 平 令	年	月 日	卒業・卒業見込	
			～ 昭 平 令	年	月 日	中退・その他	
			昭 平 令	年	月 日	卒業・卒業見込	
			～ 昭 平 令	年	月 日	中退・その他	
職歴	勤務先名	職務内容	在職期間			職務区分	
			昭 平 令	年	月 日	正規・非正規	
			～ 昭 平 令	年	月 日	その他	
			昭 平 令	年	月 日	正規・非正規	
	現在		～	昭 平 令	年	月 日	正規・非正規
				□ 在職中		その他	
資格・免許	名称・種別	取得年月	名称・種別	取得年月			
		年 月		年 月			
		年 月		年 月			
<p>私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。また、上記の記載事項に誤りはありません。 なお、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。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 氏名 (本人自署)</p>							
志望動機							
本人希望	(勤務日・勤務時間・勤務地など、希望があれば記入)						
その他	通勤手段	通勤時間	約 分	勤務開始可能日	年 月 日		
	配偶者	有・無	配偶者の扶養義務	有・無	扶養家族	人 (配偶者を除く)	
	手帳種別	障害者区分の場合のみ 例：身体障害者手帳 3級					

- ※ 学歴、職歴、資格・免許の記入欄が足りない場合は、それぞれの追加シートを添付してください。
- ※ 試験に合格した場合も必ず採用されるとは限りません。
- ※ 受験に関する一切について、虚偽があった場合、採用を取り消す場合があります。