

事務補助業務

令和 年 月 日現在

*

福井県会計年度任用職員（パートタイム：事務補助業務）採用試験申込書

写 真

ふりがな

氏 名

生 年 月 日

昭和・平成 年 月 日 (歳)

- 大きさ縦4.0cm×横3.0cm
- 上半身、脱帽、正面向きで3ヶ月以内に撮影したもの
- 写真の裏全面にのりをつけて貼ってください。

現 住 所

〒 - 電話 () -

合格通知先住所

〒 - 電話 () -

学歴 (最終学歴から順に記入)	学校名	学部・学科名	所在地(都道府県)	在学期間(和暦で記入)	修学区分
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中

職歴
(新しい順に記入)

勤務先の名称

所在地(都道府県)

在職期間(和暦で記入)

年 月から
年 月まで年 月から
年 月まで年 月から
年 月まで年 月から
年 月まで年 月から
年 月まで

免許・資格

名称

認定交付機関

取得(見込)年月

年 月

年 月

年 月

自覚している 性 格	
自 己 P R	
<p>私は、地方公務員法第16条の欠格条項に該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p><u>氏名</u> ※必ず自署してください。</p>	

注) 1 記載事項に不正があると、受験が無効になる場合があります。

2 *印欄には何も記載しないでください。