

令和 年 月 日現在

*

福井県会計年度任用職員（パートタイム）採用試験申込書

写真

- ・ 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。

- ・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。

ふりがな

氏 名

生 年 月 日

〒	—	電話（	）	—
メールアドレス：				

メールアドレス：

〒	—	電話（	）	—
---	---	-----	---	---

電話 ()

学歴

(最終学歴から順に記入)

--

--	--

--



職	歴
(新しい順に記入)	

勤務先の名称

正規	・	非正規
----	---	-----

年	月から
年	月まで

正規 ・ 非正規

年	月から
年	月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

年 月から
年 月まで

正規 ・ 非正規

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			
私は、地方公務員法第16条の欠格条項に該当していません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 氏名 _____ ※必ず自署してください。			

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。