

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。

ふ り が な

氏 名

生 年 月 日

昭和・平成 年 月 日（ 歳）

現 住 所

〒 ー 電話（ ） ー

合格通知先住所

〒 ー 電話（ ） ー

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

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 格	
自己PR	
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。