

昭島市利用者支援員会計年度任用職員採用試験申込書

(裏面も記入内容があります。)

※黒のボールペンで記入してください

令和 年 月 日現在

受験職種	利用者支援員		<div>写真を貼ってください。</div> <div>撮影後3ヶ月以内 上半身正面脱帽 縦4cm×横3cmのもの</div>
ふりがな		性別	
氏 名			
生年月日	昭和 平成 年 月 日生（満 歳）		
ふりがな			電 話 番 号
現住所	〒		
ふりがな			電 話 番 号
連絡先	〒 (連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		

※ 受験番号欄は、記入しないでください。

学歴	年	月	学 校 名 ・ 学 部 学 科 名	
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで	中学校卒業	
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
職歴	年	月	勤 務 先	職 務 内 容
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		

※ 学歴は、卒業見込み等についても記入すること。

資格・免許等	年	月	資格・免許等の名称
	昭和 平成 令和年	月	
	昭和 平成 令和年	月	
	昭和 平成 令和年	月	
	昭和 平成 令和年	月	
	昭和 平成 令和年	月	
	昭和 平成 令和年	月	
志望の動機			
自己紹介欄	最近関心を持った事柄		
	趣味・特技		
	自分自身を評価している点・改善したい点		

私は、利用者支援員の採用試験を受験したいので、表面のとおり申し込みます。

なお、私は受験資格を満たしており、かつ、申込書の記入事項に一切虚偽はありません。

(申込書記入日→)

令和 年 月 日

(自筆で署名してください。→)

氏 名