

令和 8 年度 有田衛生施設事務組合会計年度任用職員申込書

| | | | | | |
|--|---------------------------------|--------------|--------------------|--|--|
| フリガナ 氏名 | | 性 別 男 ・ 女 | | 写 真 (6 月以内のもの) 縦 4.0cm × 横 3.0cm | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生(令和 8 年4月 1 日現在満 歳) | | | | |
| 現住所 〒 - | | | | | |
| 電話番号() - | | 携帯番号() - | | | |
| 学 歴 | 区分 | 学 校 名 | 学部・学科名 | 在 学 期 間 | 修学区分 |
| | 最終 | | | 昭・平・令 年 月 月から 昭・平・令 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 |
| | その前 | | | 昭・平・令 年 月 月から 昭・平・令 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 |
| 職 歴 新↓旧 | 勤 務 先 | | 在 職 期 間 | 職 務 内 容 | |
| | 現在(在職中・無職) | | 年 月 月から 年 月 日まで | | |
| | その前 | | 年 月 月から 年 月 日まで | | |
| | その前 | | 年 月 月から 年 月 日まで | | |
| 志望動機・自己 PR | | | | | |
| 資格・免許(自動車運転免許等) | | | | | |
| 種 別 | | | | 取 得 年 月 日 | |
| | | | | 昭・平・令 年 月 日 | |
| | | | | 昭・平・令 年 月 日 | |
| | | | | 昭・平・令 年 月 日 | |
| 1. 欠格事項について(※地方公務員法第 16 条(欠格事項)に該当する方は、申し込みできません。) 私は、地方公務員法第 16 条(欠格事項の規定)に該当していません。 また、この申込書に記入した事項は、事実と相違ありません。 | | | | | |
| 令和 年 月 日 氏 名 (印) | | | | | |