歌志内市会計年度任用職員申込書

令和　　年　　月　　日現在

職種	宿直員　日直員	
（ふりがな） 氏　　名		男・女
昭 和 平 成　　年　　月　　日生（　　歳）		
現住所（〒　　－　　） 電話		
連絡先（〒　　－　　）　※親元等上記以外に連絡先があれば記入 電話		

（写真）

申込み前６ヶ月以内。脱帽で正面から上半身を撮影したもの

縦4cm 横3cm 程度

裏面のり付け

年	月	学歴・職歴（各別にまとめて書く）

身体障害者手帳 ※該当者のみ	障害名（　　）	障害の程度（　　級）
	交付機関名（　　）	交付年月日（　年　月　日）

資格・免許等の名称	取得(見込)年月日	資格免許等の取得機関

志望動機

特記事項

記入上の注意

・全て黒インク又は黒ボールペンで記入し、数字は算用数字を用い、楷書で丁寧に書いてください。

・学歴は高等学校以上のすべてを、職歴は古い職歴から順に上から記入してください。

・特記事項には、特技・趣味などを記入してください。