

受 験 申 込 書

私は、倉吉市会計年度任用職員採用試験を受験したいので、次のとおり申し込みます。

なお、私は地方公務員法第 16 条各号のいずれにも該当していません。また、この申込書の全ての記載事項は、事実と相違ありません。

年 月 日

(宛先) 倉吉市長

希望される職種及び勤務形態を○で囲んでください。

種別	A 児童厚生員	B 児童厚生員補助	C 放課後児童支援員	D 放課後児童支援員補助
	① パート 30 時間	① パート 19 時間以内	① パート 30 時間	① パート 28 時間 ② パート 19 時間以内

履 歴 書

ふりがな				男・女
氏名				
生年月日	昭和・平成・西暦 年 月 日生 (歳)			写真をはる位置 1. 縦 4.0 cm 横 3.0 cm 2. 本人単身胸から上 3. 裏面のりづけ
現住所	(〒 -)			
電話番号	自宅	()	—	
	携帯又は緊急連絡先	()	—	
書類送付先	(〒 -) 現住所と異なる場所に書類の送付を希望する場合に記入してください。			
配偶者	有 ・ 無	扶養家族数(配偶者除く)	人	
配偶者の扶養義務	有 ・ 無	車イスの使用	有 ・ 無	
最終学歴	学校名・学科名			
	卒業年月	年 月	卒業 ・ 卒業見込	

※裏面もご記入ください。

