

平成28年度朝霞地区一部事務組合職員採用試験申込書

写真貼付
 上半身脱帽正面
 6か月以内に撮影
 (4cm×3cm)

職 種	障害者支援施設 男性支援員	受験番号	
ふりがな	-----	生年月日	平成 昭和 年
氏 名			月 日生
現住所	〒 -		
	電話 ()		

最終学歴	学 校 名	在学期間
		年 月 から 年 月 まで
	学 部 ・ 学 科	○で囲む
		1.卒業 2.卒業見込 3.中退 4.在学中 年
職 歴 等	勤務先名	在職期間
		年 月 日 から 年 月 日 まで
		年 月 日 から 年 月 日 まで
		年 月 日 から 年 月 日 まで
		年 月 日 から 年 月 日 まで
		年 月 日 から 年 月 日 まで
		年 月 日 から 年 月 日 まで

私は、試験案内に掲げられている受験資格等をすべて満たしております。

また、この申込書に記載した事項はすべて事実と相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

(自署すること)

※ 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。

【注意事項】

1. 太線内の所定欄に、鉛筆以外の黒インク又は黒ボールペンで自筆で記入
2. 数字はアラビア数字で、文字は楷書で記入
3. 高校・大学については、学部・学科まで記載してください。
4. 「志望の動機」・「自己PR」・「資格・免許」欄も忘れずに記入

志望の動機

自己PR

	名 称	取得年月日	発 行 者
資 格			
免 許			