

八女市会計年度任用職員試験申込書

職種（ファミリーサポートアドバイザー）

※受験番号	ふりがな 氏名	性別(*記載は任意)	国籍 <input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍		<div>写真欄</div> <div>写真の裏面に氏名を記入してください</div> <div>3カ月以内に撮影 縦4cm×横3cm</div>	
〒（                      ）                      Tel（                      ） ふりがな			生年月日 年                      月			
現住所			年齢                      令和8年4月1日現在 満                      歳			
緊急連絡先 TEL（                      ）                      -			※現住所で連絡のとれないときがある場合、 あなたに確実に連絡できる電話番号を記入 してください。（携帯電話番号も可）			
職歴（最近の勤務先）	（所在地（市区町村まで）	（在職期間） 自                      年                      月 ～至                      年                      月	（年数） 年	（在職・退職） <input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 退職	（雇用形態） <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 会計年度 <input type="checkbox"/> その他	（部課名・職務内容）
（その前）		自                      年                      月 ～至                      年                      月	年	退職	<input type="checkbox"/> 正 規 <input type="checkbox"/> 会計年度 <input type="checkbox"/> その他	
（その前）		自                      年                      月 ～至                      年                      月	年	退職	<input type="checkbox"/> 正 規 <input type="checkbox"/> 会計年度 <input type="checkbox"/> その他	
（その前）		自                      年                      月 ～至                      年                      月	年	退職	<input type="checkbox"/> 正 規 <input type="checkbox"/> 会計年度 <input type="checkbox"/> その他	
（その前）		自                      年                      月 ～至                      年                      月	年	退職	<input type="checkbox"/> 正 規 <input type="checkbox"/> 会計年度 <input type="checkbox"/> その他	
（その前）		自                      年                      月 ～至                      年                      月	年	退職	<input type="checkbox"/> 正 規 <input type="checkbox"/> 会計年度 <input type="checkbox"/> その他	
学歴（最終学校名）	（所在地（市区町村まで）	（在学期間） 自                      年                      月 ～至                      年                      月	（学部名）	（学科名）		年制 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> ____年在学中
（その前）		自                      年                      月 ～至                      年                      月				年制 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
※備考欄						

※印欄以外はもれなく記入してください。

資 格 ・ 免 許	資 格 ・ 免 許	取 得 年 月
		年      月
		年      月
		年      月
		年      月
		年      月
		年      月
		年      月
特 技 ・ 特 性  詳細に記入して 下 さい。		
所 属  ク ラ ブ ・ ボ ラ ン テ ィ ア 活 動 等		
志 望 の 動 機		
<p>私は八女市会計年度任用職員募集要項の記載内容を了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。</p> <p>なお、私は募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。</p> <p>令和      年      月      日</p> <p>八女市長      簗 原   悠 太 朗   様</p> <p>住所 _____</p> <p>氏名 _____</p> <p>*必ず本人自書のこと</p>		