

米子市会計年度任用短時間勤務職員採用試験 受 験 申 込 書

(写真欄)

写真は、申込前6か月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので、本人と確認できるもの
(縦4.0cm×横3.5cm)

試験区分	※ 受験番号
障害支援区分認定調査員	
フリガナ	生年月日
氏 名	年 月 日
現住所 (〒 -)	
電話 (自宅・携帯・呼出) () -	
連絡先 (〒 -)	
*上記現住所以外に希望する場合のみ記入 電話 (自宅・携帯・呼出) () -	

*現住所及び連絡先は、番地、アパート名・号室まで詳しく記入してください。

学 歴	学校名 (最終のもの)	学部・学科名	在学期間	区 分
			年 月～ 年 月	卒業・卒業見込み

職 歴	勤 務 先	在職期間
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月

*職歴欄は、最近のものから順に、上段から記入してください。

資 格	受験資格	取得年月日
	☐ 普通自動車運転免許	年 月 日 取得
	その他の資格・免許等の名称	取得 (見込み) 年月
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み

私は、米子市職員採用試験を受験したいので申し込みます。
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、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

署名(自筆) _____

【記入上の注意】

- 黒又は青のボールペン又は万年筆を用い、※印欄を除く全ての太枠線内を漏れなく記入してください。
- 選択する事項については、該当する方に✓又は○で囲んでください。
- 記載事項に不正があると、受験が無効になる場合があります。