令和7年度八千代町会計年度任用職員申込書

令和 年 月 日

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日 (満 歳)
住所	〒 −
電話番号	一 一 (日中連絡がとれる番号) -

写真貼付 縦 40mm 横 30mm 3 箇月以内に 撮影したもの

学 歴 ※上段から順に高等学校から記入してください	在学期間		
	~		
	~		
	~		
職 歴	在職期間		
	~		
	~		
	~		
	~		
	~		
免許・資格	取得年月日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

募集 職種	事務補助職	55 不法投棄防止等指導員			
健康状態		該当項目に○をつけてください			
		良好・不良()		
		※不良の場合は状況を記入してく7	どさい		
自由記載欄		自己PR等について、自由に記入してください。			
私は、地方公務員法第16条の規定に該当しておりません。					
また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。					
令乖	年 年	月 日 <u>署名</u>			

- ※この申込書は両面1枚で印刷してください。
- ※資格・免許を要する職種は、それを証明する書類の写しを添付してください。
- ※障害のある方は、障害者手帳等、障害の等級を確認できる書類の写しを添付してください。