

会計年度任用職員選考申込書

ふりがな		年 月 日生 (提出日現在 満 歳)
氏 名		
現住所	(〒 -)	
通勤手段 (予定)	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩	
電 話	(本人携帯・自宅・勤務先・その他)	
	(本人携帯・自宅・勤務先・その他)	
E-mail		

証明写真を貼ってください

縦4cm
横3cm

	在学・在職期間	名称等	学部・専攻・業務内容等	区分
学 歴 ・ 職 歴 等	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他
	自 年 月			卒・退
	至 年 月			正・他

※ 学歴については最終学歴のみでも可。

◎ 裏面も記入してください。

免許・資格	名 称	取得（見込）年月日	交付機関
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

O A 機器 入力・操作	E x c e l <input type="checkbox"/> 関数を用いた表作成可 <input type="checkbox"/> データ入力可 <input type="checkbox"/> 使用不可
	W o r d <input type="checkbox"/> 文書作成可 <input type="checkbox"/> 簡単な入力のみ可 <input type="checkbox"/> 使用不可

自覚している性格

特筆しておきたい職務に関連した技能

健康状態

推進員としての抱負

勤務にあたっての希望など（ただし、必ずしも応じられるものではありません）

上記、記載内容に相違はありません。

令和 年 月 日 署 名