

寝屋川市職員採用試験申込書

※ 記入しないでください

受験区分	行政職（事務系（身体障害者を対象））		
ふりがな			
本人氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日生	性別 男 ・ 女
現住所	〒 - TEL () -		
連絡先 (試験結果 通知先)	〒 - TEL () -		
学 歴 (受験に必 要な最終 学歴)	学 校 名		
	学 部 名	学 科 名	
	卒業年月	昭和 平成 年 月 卒業 ・ 卒業見込	
資 格 ・ 免 許	①	取得（見込）年月日	昭和 平成 年 月 日 取得 ・ 取得見込
		資 格 ・ 免 許 名	
	②	取得（見込）年月日	昭和 平成 年 月 日 取得 ・ 取得見込
		資 格 ・ 免 許 名	
	③	取得（見込）年月日	昭和 平成 年 月 日 取得 ・ 取得見込
		資 格 ・ 免 許 名	
成績の開示希望	す る ・ し ない		