

寝屋川市会計年度任用職員採用試験申込書					※記入しないでください	
受験職種		職種 () 配属先 ()			写 真 (写真 (45 ミリ×35 ミリ) を貼ってください。) (正面・上半身・脱帽で 半年以内に撮影のもの)	
ふりがな					成績の開示希望	
本人氏名					□する ・ □しない	
生年月日		昭和・平成 年 月 日生				
年 齢		歳 (令和7年4月1日での年齢)				
現 住 所		〒 ー TEL () ー				
連絡先 及び 通知先		〒 ー TEL () ー				
学 歴	最終学歴	学 校 名				
		学 部 名		学 科 名		
		卒業年月		昭和・平成・令和 年 月 卒業		
	その前	学 校 名				
		学 部 名		学 科 名		
		卒業年月		昭和・平成・令和 年 月 卒業		
職 歴 (新しい順に3つ)	勤務先名					
	在職期間		昭和・平成・令和 年 月～(昭和・平成・令和 年 月・現在)			
	勤務先名					
	在職期間		昭和・平成・令和 年 月～(昭和・平成・令和 年 月・現在)			
	勤務先名					
	在職期間		昭和・平成・令和 年 月～(昭和・平成・令和 年 月・現在)			
資 格 ・ 免 許	①	取得(見込)年月日		昭和・平成・令和 年 月 日 取得		
		資 格 ・ 免 許 名				
	②	取得(見込)年月日		昭和・平成・令和 年 月 日 取得		
		資 格 ・ 免 許 名				
志望動機 (必ず記入してください)		----- -----				

以上のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

氏名

(必ず受験者本人が署名してください。)