

平成 29 年度

新潟県中越福祉事務組合職員採用試験申込書

					※受験番号	
受験職種	事務職員 ・ 児童指導員				写真添付 3.5cm×4.5cm (写真は受験申込み時から 3か月以内に撮影したもの に限る)	
ふりがな					男 ・ 女	
氏名						
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (平成 29 年 4 月 1 日現在 満 歳)					
現住所	〒 - [電話 ()]					
可否連絡先	〒 - [電話 ()]					
学歴 専門学校専門 課程について も記入してく ださい	学校名	学部	学科	在学期間	該当事項に○	
	中学校			年 月～ 年 月	卒業・卒見込・中退	
	高等学校			年 月～ 年 月	卒業・卒見込・中退	
				年 月～ 年 月	卒業・卒見込・中退	
				年 月～ 年 月	卒業・卒見込・中退	
職歴	職業(勤務先)	所在地	職務内容	在職期間(退職・在職中の該当事項に○)		
				年 月 日～ 年 月 日	退職・在職中	
				年 月 日～ 年 月 日	退職・在職中	
				年 月 日～ 年 月 日	退職・在職中	
				年 月 日～ 年 月 日	退職・在職中	
				年 月 日～ 年 月 日	退職・在職中	
				年 月 日～ 年 月 日	退職・在職中	
	(例) 株式会社新潟商会	新潟市	一般事務	H12年4月1日～H27年1月15日	退職	在職中
免許・資格	免許・資格の名称		取得(見込)年月日		免許・資格証の番号	
			年 月 日	取得・見込		
			年 月 日	取得・見込		
			年 月 日	取得・見込		
			年 月 日	取得・見込		

【記入上の注意】

- ※印の欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。
- 記入にあたっては、黒インク又は黒ボールペンではっきり書いてください。

身体状況	身長	体重	視力		色覚
	cm	kg	右 (矯正)	左 (矯正)	正・否
健康状態	現在の健康状態 ()			持病、既往症 ()	
趣味・特技					
長所					
短所					
賞罰	(該当の無い場合は「なし」と記入)				
志望の動機					
自己PR ※自由に記述してください。					
<p>上記の記載事項は事実と相違ありません。また、試験受験案内に記載されている欠格事項には該当していません。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">本人署名 _____</p>					