

蒲郡市児童厚生員（会計年度任用職員）採用候補者試験申込書

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日（満 歳）
住所 (住民票)	(〒 -) TEL 自宅 () - 携帯 () -
連絡先	(〒 -) TEL () - <small>注) 連絡先欄は、試験結果等の送付先を住所以外に指定する場合に記入すること。 (下宿等しており、下宿先に送付を希望する方など)</small>

<p align="center">写真貼付欄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6か月以内に撮影した 写真を、はがれないよう 貼付してください。 ・脱帽・正面・上半身 (縦4cm×横3cm)

令和 年 月 撮影

私は、蒲郡市児童厚生員（会計年度任用職員）採用候補者試験を受けたいので申し込みます。
 私は、蒲郡市児童厚生員（会計年度任用職員）採用候補者試験を受験するにあたり、他の人の
 口添えや依頼など一切行っておりません。
 なお、申込書類のすべての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

蒲郡市長 鈴木寿明 殿

氏名 _____

裏面も記載してください。

志望の動機	
最近最も関心をひかれたことから	

資格 特技	取得年月	資格・特技
長所		
短所		
趣味		

注) 該当のない項目には、「なし」と記入し、欄を埋めてください。

学歴	学校等の区分	学部・学科	在学期間
	<small>最終</small> 大学・短期大学・高等学校・ その他()		昭和 平成 年 月 ~ 昭和 令和 令和 年 月

注) 学校等の区分欄は、該当する区分の○をつけ、学校名は記入しないでください。

職 歴	勤務先名	所在地	在職期間	備考
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	

注) 職歴にはいわゆるアルバイトは含まない。該当のないときは、「なし」と記入してください。