

H30・4月付採用

※受付
番号
※受験
番号

-

加賀市職員採用候補者試験受験申込書

試験区分	<input type="checkbox"/> 手話通訳者 <input type="checkbox"/> 保育士A <input type="checkbox"/> 保育士B <input type="checkbox"/> 消防職B
(申し込む職種の口欄に印を付けてください。)	

写真欄

最近6か月以内に撮影した、脱帽、正面向きで背景のない上半身の写真(3cmx4cm)をはりつけてください。

平成 年 月 撮影

ふりがな		2 性別
1 氏名		男・女
3 生年月日	昭和・平成 年 月 日生(満才)	

4 住所	〒 (TEL - -) (携帯 - -)
------	---------------------------

5 受験票等の送付先	〒 (TEL - -)
------------	-----------------

6 学歴	年 月	中学校卒業から最終学校まで学部学科名等詳細に記載のこと

7 職歴	年 月 日	詳細に記載のこと

8 免許・資格等	名称・段級位等	取得(見込)年月	発行者
		年 月	
		年 月	

試験案内(平成29年加賀市公告第23号)に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書の全ての記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

氏名 (自署のこと)

※申込書及びその他提出書類の中にある個人情報、職員採用試験の実施にのみ使用します。
※消せるボールペンで記載の場合は受付できません。