平成２９年度 西北五広域福祉事務組合職員採用試験（福祉職）受験申込書

◎黒か青のインクまたはボールペンで、※印欄を除く全ての欄に記入してください。

氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ		性別（○で囲む）	受験番号	※
	漢字		男 ・ 女		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生		平成２９年４月１日現在（　　歳）		
現住所	〒　　－	TEL　　（　　）	携帯		
	アパート等の場合は、棟室番号まで記入してください。 都 道 府 県				
連絡先	〒　　－	TEL　　（　　）			
	現住所以外の連絡先（実家等）があれば記入してください。 都 道 府 県				

【写真欄】
・６ヶ月以内に撮影
・脱帽、正面、上半身
・裏面に氏名記入
・縦４cm×横３cm
平成　　年　　月撮影

	学校名（専修学校含む）	学　部	学　科	在学期間	○で囲む
学歴	中学校	―	―	平成　年　月から 平成　年　月まで	卒業
				平成　年　月から 平成　年　月まで	卒業・（　）年在学 卒業見込・中退
				平成　年　月から 平成　年　月まで	卒業・（　）年在学 卒業見込・中退
				平成　年　月から 平成　年　月まで	卒業・（　）年在学 卒業見込・中退

	勤務先の名称	勤務先住所	職務内容	在職期間
職歴	直近	市区 町村		年　月から 年　月まで
		市区 町村		年　月から 年　月まで
		市区 町村		年　月から 年　月まで
		市区 町村		年　月から 年　月まで

	免許資格の名称	交付(認定)機関	取得(見込)年月日
免許・資格			取得・見込　H　年　月　日
			取得・見込　H　年　月　日
			取得・見込　H　年　月　日
			取得・見込　H　年　月　日

私は、職員募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしているので申し込みます。

私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第１６条の規定のいずれにも該当しておりません。

また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

（申込書記入日）　平成　　年　　月　　日

（氏　名）　　㊞（自署してください）