

天山地区共同衛生処理場組合会計年度任用職員 採用選考申込書

| | | | |
|------|----|--------------|--|
| 応募職種 | 番号 | 業務名 | |
| | | し尿等の処理に関する業務 | |

写 真

上半身無帽正面

4cm × 3cm

| | | | |
|--|--------------|----------------|----------------|
| 氏 名 | (ふりがな) | | |
| 生年月日 | 年 月 日生 (歳) | | |
| 現 住 所 | 〒 ー | 電 話 | |
| | | 自宅 () | 携帯 () |
| 連 絡 先 | 〒 ー | 電 話 | |
| | | () | |
| 学 歴 | 学 校 名 | 在学期間 | 修学区分 |
| | (最終) | 年 月から 年 月まで | 卒業見込・卒業・中退・修了 |
| | (その前) | 年 月から 年 月まで | 卒業見込・卒業・中退・修了 |
| 職 歴 | 勤務先・部署等名称 | 職務内容 | 在職期間 |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| | | | 年 月から 年 月まで |
| ※職歴は新しいものから順に記入してください。最低過去5年間記入してください。 | | | |
| 資格・免許 | 名 称 | 取得区分 | |
| | | 年 月 日 | 取得 ・ 取得見込み |
| | | 年 月 日 | 取得 ・ 取得見込み |
| | | 年 月 日 | 取得 ・ 取得見込み |
| 上記の事項は事実と相違ありません。 | | | |
| 令和 年 月 日 | | 氏名(自署) | |

| |
|---|
| 志望動機 |
| |
| 自己PR |
| |
| 要望事項等（身体等の事情により受験上配慮を要する事項等についてのみ記入してください。） |
| |

【記入上の注意】

- 1 黒のインク又はボールペンを使用し、楷書（数字は算用数字）で記入してください。
- 2 申込書中の「年」はすべて和暦（昭和・平成・令和等）で記入ください。
- 3 記載事項に不正があると、採用資格を失うことがあります。