

玉名市会計年度任用職員選考試験申込書

※整理番号
市記入欄

希望職種	第1希望	職種番号	職種名称	担当課
	第2希望		地域おこし協力隊	
第2希望までの選考に漏れた場合、欠員補充を希望しますか			希望する	希望しない

《写真貼付欄》
縦4cm×横3cm
(この枠内に収まる
ものであれば可)
正面・上半身
脱帽・無背景
提出前1年以内に
撮影したもの

ふりがな		女男	生 年 月 日	
氏 名			S・H	年 月 日 (満 歳)
住 所	(〒 —)			
連絡先	【 】自 宅 : () — 【 】携帯電話 : () — ※連絡先は確実に連絡がとれる番号を記入してください。優先する連絡先の【 】に○を付けてください。			
E-mail				
家族構成	配偶者 (有 ・ 無) 扶養者 (有 ・ 無) ※有の場合 (人)			
健康状態				
ボランティア活動				
応募に関する家族等の理解	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 本人の意志に任せる <input type="checkbox"/> 話をしていない <input type="checkbox"/> その他 ()			
学 歴 ※中学校から記入してください。	学校名	学部・学科	卒業・見込・中退年月	
	中学校		S・H・R 年 月 卒・見込	
			S・H・R 年 月 卒・見込・中退	
			S・H・R 年 月 卒・見込・中退	
職 歴 ※古い順から記入してください。不足する場合は、別紙の職歴(追加分)に記入してください。	勤務先名称	職務内容	在職期間	
			自 S・H・R 年 月 日	
			至 S・H・R 年 月 日	
			自 S・H・R 年 月 日	
			至 S・H・R 年 月 日	
			自 S・H・R 年 月 日	
			至 S・H・R 年 月 日	
			自 S・H・R 年 月 日	
			至 S・H・R 年 月 日	
			自 S・H・R 年 月 日	

