

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		募集番号	職種名称	担当課
	第1希望		一般事務員 (障がい者対象)	総務課
	第2希望			
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			男 女	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。				
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		
			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)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		
		至 S・H・R 年 月 日			

