**南越清掃組合会計年度任用職員採用試験申込書**

 　　 　 申込日　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職種清掃相談員 |  ふりがな |  | 　 写真貼付欄　 |
|  氏　名 |  |
| フルタイム[x]  | 生年月日 | 昭・平 年　 月 日生（満　　歳） |
| 現住所 | 〒 | － |
| 自宅電話（　 　　） 　　　 － 　　携帯電話　　 　 －　　　　　－メールアドレス |
| 学歴　新しいものから順に3つまで |
| 在学期間 |  学　校　名 |  学部学科名 | 卒・見込等の別 |
|  　 年　　 月～ 　 年 　月 |  |  | 　卒　・卒見込中退・修了 |
|  　 年　　 月～ 　 年 　月 |  |  | 　卒　・卒見込中退・修了 |
|  　 年　　 月～ 　 年 　月 |  |  | 　卒　・卒見込中退・修了 |
| 主な職歴　新しいものから順に3つまで |
| 在職期間 | 勤務先の名称 | 所在地 |
|  　 年　　　 月～ 　 年　　 月まで |  |  |
|  　 年　　　 月～ 　 年　　 月まで |  |  |
|  　 年　　　 月～ 　 年　　 月まで |  |  |
| 資格・免許等 |
| (取得） 　　年　　月 |  | (取得） 年　　 月 |  |
| (取得） 　　年　　月 |  | (取得） 年　　 月 |  |
| 特記事項 |  |
| 障がい者手帳等の有無 | 　　　有　　・　　無　（写しを添付してください。）　 | 直近の交付年月日　　　　　年　　　　月　　　日 |
| 職務において配慮が必要な方は必要事項を記入してください。 |  |
| 級別 | 　障がい名 |
| 私は、南越清掃組合会計年度任用職員採用試験を受験したいので、上記のとおり申し込みます。なお、私は地方公務員法第16条各号に該当しておりません。また、この申込書に記載したことは事実に相違ありません。　　　[ ] 　相違ない場合は□にチェックを入れてください。　　令和　　　年　　　月　　　日本人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |