**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 | | | | 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 | | | | | | | | | | | | | |