

雄武町会計年度任用職員採用試験申込書【特別支援教育支援員】

＜写真貼付欄＞
①写真は6カ月以内に撮影したものが
必要です。
②大きさは、縦4cm、横3cm
です。

ふりがな

氏 名

年 月 日生（満 歳）※性別

※性別は任意記載につき、未記載とすることも可能です。

ふりがな		(電話)
現 住 所	〒	
ふりがな		(電話)
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	
メールアドレス		

学 歴	学 校 名	学部・学科名	在 学 期 間	修学年限	修学区分
	高等学校		自： 年 月	年	卒・卒見・中退
			至： 年 月		
			自： 年 月	年	卒・卒見・中退
			至： 年 月		
			自： 年 月	年	卒・卒見・中退
至： 年 月					
		自： 年 月	年	卒・卒見・中退	
		至： 年 月			

職 歴	勤務先(携わっていた業務内容)	在 職 期 間	雇用形態	所在地(市町村まで)	退 職 理 由
	()	自： 年 月	☐ 正社員 ☐ その他()		
		至： 年 月			
	()	自： 年 月	☐ 正社員 ☐ その他()		
		至： 年 月			
	()	自： 年 月	☐ 正社員 ☐ その他()		
至： 年 月					
()	自： 年 月	☐ 正社員 ☐ その他()			
	至： 年 月				

資 格 ・ 免 許	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日

年	月	賞	罰

志望の動機			
得意の学科		特技等	
あなたが認める長所		あなたが認める短所	
アピールポイントなど			
本人希望記入欄			

申込書の記載事項は事実に相違ありません。

年 月 日

申込者氏名 (本人自署)

記載上の注意

①鉛筆以外の黒の筆記具(インク又はボールペン)で書いてください。
②数字は算用数字で、文字は楷書で丁寧に書いてください。
③記載事項に不正があるときは、採用資格を失うことがあります。

※この資料は、雄武町職員採用試験以外には使用しません。