

田上町立学校支援員(会計年度任用職員)採用選考試験申込書

令和 年 月 日提出

ふりがな		
氏 名		☐ 男 ☐ 女
昭和 ・ 平成 年 月 日生 (歳) (提出日現在)		
現 住 所 〒		
連 絡 先 (現住所以外に連絡を希望する場合)		
電話番号 ー ー 携帯番号 ー ー		

写真を貼って
ください
縦 4cm 横 3cm

申込前 3 ヶ月以内に
撮影したもの
(正面・上半身・無帽)

学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	在 学 期 間 年 月 ～ 年 月	卒 業 卒業見込
			・ ～ ・	卒 業
			・ ～ ・	卒 業 卒業見込
			・ ～ ・	卒 業 卒業見込
			・ ～ ・	卒 業 卒業見込
			・ ～ ・	卒 業 卒業見込
資 格 ・ 免 許	種 類	取得 (取得見込) 年月日		
		・ ・		
		・ ・		
		・ ・		
		・ ・		
職 歴	勤 務 先	在 職 期 間 年 月 ～ 年 月	職 務 内 容	
		・ ～ ・		
		・ ～ ・		
		・ ～ ・		
		・ ～ ・		
		・ ～ ・		
		・ ～ ・		

- 記入上の注意
- 1 各項目は黒のインク又は、ボールペンでいねいに記入してください。
 - 2 □のあるところは該当する□の中にレ印をつけてください。
 - 3 卒業又は卒業見込のところは、該当するところを○で囲んでください。
 - 4 職歴は古いものから順に記入してください。

健康状態	☐ 良 好 ☐ 業務上配慮を要する既往症あり 疾病名 { }	
志 願 の 動 機		
趣 味 ・ 特 技	趣味	特技
学生時代における部活動・今までのボランティア活動等 記入例 { クラブ・サークル等名 期間・役職名 活動内容（成績表彰） }		
性 格	長所	短所

本記載事項が事実であるとともに、地方公務員法第 16 条の欠格事項に該当しないことを誓います。

令和 年 月 日

氏 名 _____
 (必ず自署してください。)