

高梁市会計年度任用職員採用申込書

ふりがな		生 年 月 日		年 齢	性 別	<div>(写真貼付欄) タテ4cm×ヨコ3cm 正面向き 上半身、脱帽 最近3か月以内 のもの</div>
氏 名		昭和 年 月 日生 平成		満 歳	男・女	
現住所					〒 TEL( ) ー ( 方呼出)	
連絡先					〒 TEL( ) ー ( 方呼出)	
希望する職名 母子・父子自立支援員				希望する勤務場所 健康福祉部こども未来課		
学    歴	学 校 名	学部・学科・課程名		所 在 地	在 学 期 間	卒・卒見
	中学校			市・区 町・村	年 月 ・	卒
					年 月 年 月 ・ ~ ・	卒 ・ 中退
					年 月 年 月 ・ ~ ・	卒 ・ 中退
					年 月 年 月 ・ ~ ・	卒・卒見・中退
職   歴	勤 務 先	職 務 内 容		所 在 地	勤 務 期 間	
					年 月 年 月 ・ ~ ・	
					・ ~ ・	
					・ ~ ・	
資 格 ・ 免 許	名 称		取 得 年 月		名 称	
			年 月 取得 ・ 見込		年 月 取得 ・ 見込	
			年 月 取得 ・ 見込		年 月 取得 ・ 見込	
高 梁 市 長 様						
上記のとおり申し込みます。また、この申込書の記載事項には相違ありません。						
令和 年 月 日 氏 名 ⑩						
志望動機 等						

※自動車運転免許を取得している場合は名称の記載とともにMT、AT限定の別を記入してください。