

様式 1-2

令和 年 月 日現在

*

福井県会計年度任用職員（パートタイム）採用試験申込書

写 真

・大きさ縦4.0cm×横3.0cm
 ・上半身、脱帽、正面向きで
 3ヶ月以内に撮影したもの
 ・写真の裏全面にのりをつけて
 貼ってください。

ふ り が な

氏 名

生 年 月 日

昭和・平成 年 月 日 (歳)

現 住 所

〒 — 電話 () —

合格通知先住所

〒 — 電話 () —

学 歴 (最終学歴から順に記入)	学校名	学部・学科名	所在地(都道府県)	在学期間(和暦で記入)	修学区分
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中

職 歴 (新しい順に記入)	勤務先の名称	所在地(都道府県)	在職期間(和暦で記入)
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで

免 許 ・ 資 格	名称	認定交付機関	取得(見込)年月
			年 月
			年 月
			年 月

自覚している 性 格	
自 己 P R	
<p>私は、地方公務員法第16条の欠格条項に該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 _____</p> <p style="text-align: right;">※必ず自署してください。</p>	

- 注) 1 記載事項に不正があると、受験が無効になる場合があります。
2 *印欄には何も記載しないでください。