

府中市会計年度任用職員採用試験申込書(令和8年4月1日採用)

職名	障害福祉相談員（有資格）			※受験番号 —		写 真 縦 4cm×横 3cm 最近 6 か月以内に撮影した上半身脱帽のカラー写真を貼ってください。	
ふりがな							
氏名	姓	名	性別	男 ・ 女			
生年月日	昭和 平成 年 月 日生 満 歳						
現住所	〒 —						
通知先	〒 — ※現住所と異なる場合のみ記入してください。				電話 （ ） —		
受験資格の基礎となる資格・免許	(資格・免許名)			(取得年月) 昭和 平成 令和 年 月		取得 取得見込	
最終学歴	在学期間		学校名・学部学科名			区分	
	年 月から 年 月まで					卒業（修了） 卒業（修了見込）	
職歴	在職期間		勤務先等		職務内容		
	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						
資格・免許等	取得（見込）年月		資格・免許等名称		取扱機関		
	年 月取得（見込）						
	年 月取得（見込）						
	年 月取得（見込）						
	年 月取得（見込）						
自己紹介欄	自分自身を評価している点・改善したい点		趣味・特技		志望動機		
自署欄	私は、府中市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、私は実施要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、かつ、申込書の記入事項に一切虚偽はありません。 令和 年 月 日 氏 名						