

府中市会計年度任用職員採用試験申込書(令和8年7月1日採用)

職名	障害福祉窓口業務支援員			※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	〒 —			電話 ( )		—	
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)		

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 _____