

日高川町会計年度任用職員(学校給食調理員)採用申込書

◎受験番号 号

写真は申込前6ヶ月以内に撮影した脱帽正面向き本人と確認できるものを貼付して下さい。

1. 縦 4.0 cm
2. 横 3.0 cm
3. 本人単身胸から上

ふりがな	※ 男 ・ 女
氏 名	男 ・ 女
生 年 月 日	※ 昭 和 年 月 日 生 平 成
ふりがな	電 話
現 住 所 (〒 -)	市外局番 () (方呼出)
ふりがな	電 話
連 絡 先 (〒 -)	市外局番 () (方呼出)

年	月	学 歴 ・ 職 歴 (各別にまとめて書く)

年	月	免 許 ・ 資 格

記入注意

1. 鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入して下さい。
2. 数字はアラビア数字で記入して下さい。
3. 文字はくずさず正確に書いて下さい。
4. ◎のところは記入しないで下さい。
5. ※印のところは○で囲んで下さい。
6. 学歴は、中学校から最終学歴まで順に記入して下さい。
7. 職歴は古い順に記入して下さい(自営業も含む)。
8. 記入に不正があると、申込が無効になることがあります。

◎受付印