

# 令和5年度第3回君津市育休任期付職員 登録選考考査申込書

- ・番号の欄以外、該当のある欄は全て記入するか、○で囲んでください。
- ・受験の申し込みは、一つの試験職種に限ります。
- ・申込書受理後の試験職種の変更はできません。

		職種	※	番号	
氏名	ふりがな	男・女・回答しない	生年月日 昭和 平成	国籍 1 日本国籍 (日本国籍でない方は申し込めません。)	
	〒 - TEL - -		年 月 日		
現住所	E-Mail アドレス @			写 真 縦4cm×横3cm 上半身・脱帽・正面向・背景無地で申込前6か月以内に撮影したもの	
	現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入 〒 - TEL - -				
学歴	在学期間	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	制度	区分
	年 月 から 年 月 まで	中学校		3 年制	卒業
	年 月 から 年 月 まで			年制	卒業 修了・中退 卒業見込
	年 月 から 年 月 まで			年制	卒業 修了・中退 卒業見込
	年 月 から 年 月 まで			年制	卒業 修了・中退 卒業見込
職歴	在職期間	勤 務 先	所在地 (市区町村まで)	職務内容	在職中・退職
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
資格免許	名 称	取得年月	名 称	取得年月	
		年 月		年 月	
		年 月		年 月	

添付資料について

保育士、保健師または管理栄養士を受験する者は、資格を証明するもの（免許証等）の写しを添付してください。

