

北区役所健康課補助作業会計年度任用職員申込書

(令和 年 月 日現在)

写 真 (4cm×3cm) 半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内に撮影したもの	受験番号	※ (記入不要)		
	ふりがな			性 別
	氏名			男 ・ 女
	生年月日	昭 ・ 平 年 月 日 (満 歳)		
ふりがな				
現住所				
	(様方)			
郵便番号	—	電話	(日中に連絡が取れる電話番号を記入してください。)	

学 歴 (最終学歴とその前の学歴について記入してください。)

在 学 期 間			学 校 名 (学 部 ・ 学 科 名)
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	

職 歴 (最近の経歴から順次記入してください。ただし、ない場合は「なし」と記入してください。)

在 職 期 間			勤 務 先 名
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	

資格免許(取得見込の場合は「見込み」と記入してください。)

取 得 日	資 格 免 許 名
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	

通勤時間		最寄り駅	
趣味			
自己PR			
志望動機			

〈記入上の注意〉

- 黒インクまたは黒ボールペンをうい、楷書で丁寧に記入してください。
- ※印の欄は、記入しないでください。
- 性別・元号は○印で囲んでください。
- 現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。