北区役所窓口サービス課（保険年金）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 | 　　　（記入の必要はありません） |
| ふ り が な |  | 性　別 |
| 氏　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　  | 男 ・ 女 |
| 生 年 月 日 | 昭・平　　　年　　 月　　 日生 (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 |  |
| 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」と記入のこと。）

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| 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用い、かい書でていねい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○印でかこんでください。

　○現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。