

平成30年度 結城市職員採用試験受験申込書

平成 年 月 日

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	性別 男・女
住所 (住民票記載住所)	〒 — 電話番号 ()		
連絡先 (居住地が異なる場合)	〒 — 電話番号 ()		
携帯電話番号			
Eメールアドレス			

区 分 (※右の試験区分に○をつけてください。)		事務・保育士・看護師(教員) 管理栄養士・保健師・福祉		
学 歴 ※上段から順に中学校から記入してください。	項番	学 校 名 学部・学科名	修学期間と状態 (該当区分に○)	
	1		平成 年 月 日	修了 卒業見込み
			}	退学
			平成 年 月 日	修了 卒業見込み
			}	退学
	2		平成 年 月 日	修了 卒業見込み
			}	退学
	3		平成 年 月 日	修了 卒業見込み
			}	退学
	4		平成 年 月 日	修了 卒業見込み
		}	退学	
5		平成 年 月 日	修了 卒業見込み	
		}	退学	

職 歴	項番	勤務先（会社名等）	在 職 期 間			
		所在地（勤務地等）				
		所属・役職・勤務内容等				
1			平成	年	月	日
					}	
			平成	年	月	日
2			平成	年	月	日
					}	
			平成	年	月	日
3			平成	年	月	日
					}	
			平成	年	月	日
4			平成	年	月	日
					}	
			平成	年	月	日
5			平成	年	月	日
					}	
			平成	年	月	日
6			平成	年	月	日
					}	
			平成	年	月	日
資格・免許		名 称	取 得 年 月 日			
1			平成	年	月	日
2			平成	年	月	日
3			平成	年	月	日
4			平成	年	月	日
5			平成	年	月	日
6			平成	年	月	日
7			平成	年	月	日
8			平成	年	月	日
9			平成	年	月	日
10			平成	年	月	日

志望動機	
結城市のイメージ	
ボランティア活動 地域貢献活動等	
学生時代に 所属していた クラブ活動等	
趣味・特技	
自己PR	
健康状態	【該当項目に○をつけてください。】※不良の場合はその状況を記入してください。 良好・不良（ ）
民間企業及び 他自治体等の 受験の有無	有 ・ 無 【受験した企業・他自治体等の名称】 ※差し支えなければ記入してください。
私は、地方公務員法第16条の規定に該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。	
平成 年 月 日 署名 _____	