

結城市会計年度任用職員申込書

職 種	事 務 職	事務補助 (結城廃寺跡整備事業)
募集区分	遺物整理作業員	

写真貼付
(縦45mm×横35mm)

フリガナ			
氏 名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	(満 歳)
住 所 (住民票記載住所)	〒 ー 電話番号 ()		
連 絡 先 (居住地が異なる場合)	〒 ー 電話番号 ()		
携帯電話番号			
Eメールアドレス			

学 歴 ※上段から順に高等学校から記入してください。	項番	学 校 名	修 学 期 間 と 状 態 (※元号表記で記入してください。)
		学部・学科名	
	1		年 月 日 卒 業 ┌ 卒業見込 年 月 日 退 学
		2	
	3		
		4	

職 歴 ※上段から順に記入してください。	項番	勤務先(会社名等)	在 職 期 間 (※元号表記で記入してください。)
		所在地(勤務地等)	
		所属・役職・勤務内容等	
	1		年 月 日 ┌ 年 月 日
		2	
	3		
		4	

◆結城市の会計年度任用職員としての勤務経験の有無について

□有 □無

