

令和8年度 中種子町会計年度任用職員募集申込書

令和 年 月 日現在

ふりがな		生年月日		写真 縦 36～40 mm 横 24～30 mm ※写真の裏面に氏名を記載し、貼付してください。
氏名		昭和 年 月 日生		
		平成 (満 歳)		
現住所 〒 ()				
電話番号 () -		携帯番号 () -		
卒業(中退)年月		最終学歴		
年 月		(卒業・中退・在学中)		
中種子町役場での職歴		<input type="checkbox"/> 有り (※有りの場合は下記に詳細を記入)		<input type="checkbox"/> 無し
職名		在職期間		所属課・係名
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
中種子町役場以外の職歴		<input type="checkbox"/> 有り (※有りの場合は下記に詳細を記入)		<input type="checkbox"/> 無し
在職期間		勤務先		仕事内容
年 月～ 年 月				正規・臨時の別
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
希望する職種を選択してください。 <input type="checkbox"/> 監視員 <input type="checkbox"/> 管理人				
取得年月日		資格・免許		
年 月				
年 月				
年 月				
志望動機(自由記載)				
活かして欲しい能力(自由記載)				
自己PR(自由記載)				