

茅ヶ崎市会計年度任用職員採用試験申込書

職種:学芸専門員

提出日 年 月 日

写真 上半身・無帽 最近3月以内 縦 4.0cm 横 3.0cm	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年	月	日生 (満 才)
	現住所	〒	TEL	
	連絡先 (通知等 送付先)	〒	TEL	

学 歴				
年	月	学校名	学部学科等	修学区分 (○をつける)
				卒業 卒業見込 中退
				卒業 卒業見込 中退
				卒業 卒業見込 中退
				卒業 卒業見込 中退

職 歴			
期間	名称	職務内容(具体的に)	退職理由
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			

パソコン アプリケーション 操作	<input type="checkbox"/> MS Office(Word,Excel,PowerPoint)
	<input type="checkbox"/> Adobe Photoshop <input type="checkbox"/> Adobe Illustlator <input type="checkbox"/> その他()

資格・免許		
名称	取得年	取得見込年
	年	年
	年	年
	年	年
	年	年

志望動機	
------	--

勤務条件 (○を付けて ください)	職種	学芸専門員	
	勤務可能曜日	火・水・木・金・土・日・祝	
	通勤手段	交通用具(自家用車)・徒歩・公共交通機関	
	公共交通機関 を選択した方	主なルートを記載してください。	

私は、茅ヶ崎市会計年度任用職員採用試験を受験したいので申し込みます。
また、募集要項に掲げる受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

年 月 日

本人氏名(自署)