|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 写　真  上半身  無　帽  縦4㎝×横3㎝ | | | **令和４年度余市町教育委員会職員採用資格試験申込書　　　　　　　　　試験区分　（学芸員）** | | | | | | | | | | | |
| ふりがな | | | | | | |  | | | | |
| 氏　　名 | | | | | | |  | | | | |
| 性別 | | 男　　・　　女 | | | | | 生年月日 | | | | 年　　　　　月　　　　　日生 | | | |
| 連絡先  （常時連絡がとれる番号を記入してください） | | | | | | | | ℡（　　　　　　　　）　　　　　　　　－ | | | | | | |
| 現 住 所 | 〒　　　- | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| １　学歴をお書きください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 在学期間 | | | | | | 学　校　名 | | | | | | | | 学部・学科 |
| 年　　月～　　　　　年　　月 | | | | | | 中学校 | | | | | | | |  |
| 年　　月～　　　　　年　　月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 年　　月～　　　　　年　　月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 年　　月～　　　　　年　　月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| ２　経歴（今までに就職した一切の経歴を書いてください。）　　　　　　□就職したことがない。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先 | | | | 所在地 | | | | | 在職期間 | | |  | 職　　務　　内　　容 | |
| （部課まで詳しく） | | | | （町村まで） | | | | | 年月～年月 | | | 年数 |
|  | | | |  | | | | |  | | |  |  | |
|  | | | |  | | | | |  | | |  |  | |
|  | | | |  | | | | |  | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| ３　資格・免許等をお持ちですか。（書ききれない場合は別紙でも可能） | | | | | | | |
| 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　称 | | | | | | 取　得　年　月　日 | |
|  | | | | | | 年　　　月 | |
|  | | | | | | 年　　　月 | |
|  | | | | | | 年　　　月 | |
|  | | | | | | 年　　　月 | |
|  | | | | | | 年　　　月 | |
|  | | | | | | | |
| ４　健康状態はどうですか。 | | | | | | | |
| □　極めて健康である | | | □　健康に不安がある。 | | | | |
| □　病気をしたことがある。（病名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| □　持病がある。（病名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| □　その他特記事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ５　就職後の住宅はどうしますか。 | | | | | | | |
| □　余市町居住　（　□自　宅　　□借家等　　□その他　） | | | | □町外居住　（　□自　宅　　□借家等　　□その他　） | | | |
|  | | | | | | | |
| ６　今までに受けた公務員採用試験　　　　　（□受験したことがない） | | | | | | | |
| 実施年月日 | 試　　　　　　　　　験　　　　　　　　　名 | | | | | | 結　　　果 |
| 年　　　月 |  | | | | | | □合格、□不合格 |
| 年　　　月 |  | | | | | | □合格、□不合格 |
| 年　　　月 |  | | | | | | □合格、□不合格 |
| 年　　　月 |  | | | | | | □合格、□不合格 |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 令和　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 氏　　名 | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ※１、申込書は、自筆で黒ボールペンではっきり記入すること。 | | | | | | | |
| ※２、記入欄に余白のないときは、適宜補助紙を用いること。 | | | | | | | |
| ※３、□内は、該当する箇所にレ点を記入すること。 | | | | | | | |