**輪島市職員採用試験申込書（会計年度任用職員）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受 付 | 　 | ふりがな | 　 | 性 別 | 申込職種 | 受験番号 |
| 名前 | 　 | 男・女 | D 事務補助員(障害者手帳をお持ちの方) | 　 |
| 生年月日 | S・H 年 月 日 | 年齢 歳（令和6年4月1日現在） |
| 現住所 | 〒 |  |  |  | － |  |  |  |  | ℡（ ）　　　－　　　　　 [自宅・携帯] | 写真 縦４cm×横３cm 申し込 み前６ヶ月 以内に撮影のもの |
| 　 |
| 連絡先 | 〒 |  |  |  | － |  |  |  |  | ℡（ ） －　　　　　[自宅・携帯] |
| 　 |
| 学 歴 | 学 校 名 ・ 学 部 ・ 学 科 | 在学期間 | 修学年数等 |
|  | 自S/H/R.　　 年 月 日至S/H/R.　　 年 月 日 | 　　年(制) | 卒　業中　退卒業見込 |
|  | 自S/H/R.　　 年 月 日至S/H/R.　　 年 月 日 | 　　年(制) | 卒　業中　退卒業見込 |
|  | 自S/H/R.　　 年 月 日至S/H/R.　　 年 月 日 | 　　年(制) | 卒　業中　退卒業見込 |
|  | 自S/H/R.　　 年 月 日至S/H/R.　　 年 月 日 | 　 年(制)) | 卒　業中　退卒業見込 |
| 職 歴 | 勤 務 先 | 所在地 | 担当内容 | 在職期間 |
|  |  |  | 自 S/H/R.　　 年 月 日至 S/H/R.　　 年 月 日 |
|  |  |  | 自 S/H/R.　　 年 月 日至 S/H/R.　　 年 月 日 |
|  |  |  | 自 S/H/R.　　 年 月 日至 S/H/R.　　 年 月 日 |
|  |  |  | 自 S/H/R.　　 年 月 日至 S/H/R.　　 年 月 日 |
| 資 格 免 許 | 名 称 | 取得年月日 |
| 自動車運転免許（□大型・□中型・□準中型・□普通）※　該当する種類にチェック（✓点）をいれてください。 | 有　　　・　　　無S/H/R. 年 月 日 |
|  | S/H/R. 年 月 日 |
|  | S/H/R. 年 月 日 |
|  | S/H/R. 年 月 日 |
| 身体障害 | 有 ・ 無 種　　　級 部位( ) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　　　 |  | 受験番号 | 　 |
|  |  |
| 自己PR |  |
|  |  |
|  |  |
| 志望動機 |  |
|  |  |
| 今までで、一番力を入れて取り組んで きたこと |  |
|  |
|  |
|  |
| 趣味・特技 |  |
| 長所 |  |
| 使用できる パソコンソフト | ワード ・ エクセル ・ アクセス （使用可能なものに○印）その他（ ） |
| 私は、地方公務員法第１６条に規定する欠格条項に該当しておりません。本書の記載内容に相違ありません。 |
| 令和 年 月 日 名 前  |
| **※ 申込書記入にあたっての注意事項** |
| １．黒のボールペンで記入してください。（消せるボールペン不可。） |
| ２．受付、受験番号の欄以外、該当のある欄は全て記入してください。 |
| ３．試験区分は該当するものを○で囲んでください。 |
| ４．記載内容に相違ないことを確認の上、名前欄に署名・押印してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 障害者手帳の種類 | □　身体障害者手帳　　　　□　療育手帳　　　□　精神障害者保険福祉手帳※　該当する種類にチェック（✓点）をいれてください。 |
| 交付機関 | 都・道・府 県・市  | 障　害　名 | ※身体障害者手帳をお持ちの方のみ記入 |
| 交付番号 | 　　　　　　第　　　　　　　　　　号  |
| 交付年月日 | 昭和平成　　　　　年　　　　月　　　　日令和 | 等級又は障害の程度 |  |

　※障害者手帳の写しを添付すること。