

令和7年度 小豆島町会計年度任用職員採用選考試験申込書

種別	試験区分	ふりがな	※1 受験番号		
会計年度 任用職員	☐ 臨時介護支援専門員	氏 名			
生年月日（※年齢は令和 年 月 1 日現在）			※2 性別		
☐ 昭和 年 月 日生（満 歳） ☐ 平成					
現住所（借家等の場合は、アパートの室番号、何々方等まで詳しく記入してください。）					合 格 通 知 送 付 先
〒 -					
Tel 自宅（ ） - 携帯（ ） -					
連絡先（現住所と異なる場合には記入してください。なお、必ず何々様方まで詳しく記入してください。）					合 格 通 知 送 付 先
〒 -					
Tel （ ） -					
学 歴 現在又は最終学歴とその前二つ（専修学校を含む。）を記入してください。					
学校名		学部・学科名		在学期間	卒業・卒業見込等の別
現在（最終）				年 月から 年 月まで (就学年数： 年)	☐ 卒業・修了 ☐ 卒業・修了見込 ☐ 在学中（ 学年） ☐ 中 退（ 学年）
その前				年 月から 年 月まで (就学年数： 年)	☐ 卒業・修了 ☐ 中 退（ 学年）
その前				年 月から 年 月まで (就学年数： 年)	☐ 卒業・修了 ☐ 中 退（ 学年）
資格・免許等 受験資格として必要な資格・免許及びその他の資格・免許について記入してください。					
名 称	種別	取得（見込）期日	名 称	種別	取得（見込）期日
		年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込			年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込
		年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込			年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込
私は、次のいずれにも該当していません。 また、この申請書及び職務経歴書に記載した事項は事実に相違ありません。 (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者 (2) 小豆島町において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者 (3) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者 令和 年 月 日 氏名(自筆).....					写真貼付欄 1 最近6か月以内に撮影したもの 2 上半身・脱帽・正面向き 3 縦5cm 横4cm 以内
(記入心得) 1 必ず申込日を記入し、自書で署名してください。(押印は不要です。) 2 記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。 3 ※1 印欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。 ※2 「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。 5 記入にはすべて黒か青のインク又はボールペンを用い、かい書でいねいに書いてください。 6 数字は算用数字を用い、該当する□の中にレ印をつけてください。			※1 係員確認印	※1 受付年月日	

職 務 経 歴 書

種別	試験区分	ふりがな		※受験番号
会計年度 任用職員	☐ 臨時介護支援専門員	氏 名		
在職期間		勤務先（会社名等）	部課・役職名等	具体的職務内容
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				
年 月から 年 月まで (年 か月)				