

藤沢市会計年度任用職員選考試験「申込書」

| | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------|------|--|
| 申込日 | 西暦 年 月 日 | 職種 | | |
| 氏名 | (フリガナ) | | | (写真欄) 縦 36mm～40mm 横 24mm～30mm 6か月以内に撮影し、 正面を向き脱帽して いるもの |
| | 生年月日 | 西暦 年 月 日 (歳) | 性別 | |
| 現住所 | 〒 | | | |
| | 携帯電話等 | | | |
| ※日中連絡がつく電話番号を記入してください。 | | | | |
| 藤沢市役所 での職務経験 | <input type="checkbox"/> 有 | 〈最終所属〉 | | |
| | | 〈勤務期間〉 西暦 年 月 ～ 年 月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 無 | | | |
| 藤沢市役所以外 での職務経験 ※新しいもの から順に記入 | 在職期間 | 勤務先名称 | 職務内容 | 雇用形態 |
| | 年 月 ～ 年 月 | | | <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> それ以外 |
| | 年 月 ～ 年 月 | | | <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> それ以外 |
| | 年 月 ～ 年 月 | | | <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> それ以外 |
| | 年 月 ～ 年 月 | | | <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> それ以外 |
| 資格・免許経験等 | ※資格免許等の必要な職種は、証明するもの(写し)を提出してください。 | | | |
| 志望動機・自己PR等 | | | | |

裏面へ続きます

