

令和6年度10月1日採用 東川町職員採用資格試験申込書

(記載上の注意)

- 記載事項に不正があるときは、採用資格を失うことがあります。
- ※印の欄以外の欄は、**自筆**でもれなく記入してください。
- 試験区分、受験職種区分などは、該当する□欄にレ印を記入してください。
- 記入はすべてインクかボールペンを用い、かい書でいねいに書いてください。
(消せるボールペンは不可)
- 数字は算用数字を用いてください。

(写 真)
3 cm×4 cm

受検町村等名	東川町	※職種符号		※受験番号					
試験区分	<input type="checkbox"/> 社会人								
受験職種区分	<input type="checkbox"/> 一般行政職 <input type="checkbox"/> 建築職								
フリガナ					生年月日・年齢				
氏名	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性				昭和・平成 年 月 日生		(令和6年4月1日現在の満年齢) 歳		
フリガナ							本籍地		
現住所	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (固定又は携帯電話) () -						都道 府 県		
(メールアドレス)	※必ず記載 (常時確認する有効なアドレスを記載ください (教養試験 (SPI3) に必要となります))								
フリガナ									
連絡先住所	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (固定又は携帯電話) () -								
受験職種に関する資格種類	建築士等の資格について記入ください				取得年月日	. .			
						. .			
						. .			
その他 (車椅子の利用など、受験上配慮が必要であれば記入願います。)									
私は、日本国籍を有するとともに地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 (日付、氏名とも必ず記入してください。記載がない場合は試験申込を受理できません。)									
令和 年 月 日 氏名 (自筆) _____									

