

平成30年度三次市職員採用資格試験〔9月16日実施〕

受験番号 ※記入しないでください

履歴書(申込書)

受験職種(該当の□を塗りつぶしてください。)	
<input type="checkbox"/> 事務職A (一般事務)	<input type="checkbox"/> 保育士
<input type="checkbox"/> 事務職B (身体に障害のある人)	
<input type="checkbox"/> 事務職C (Uターン枠)	

写 真
(縦4cm×横3cm)

写真裏面に職種・氏名を記入してください。

写真裏面全体にのり付けし、はがれないようにしっかり貼ってください。

フリガナ		性 別	
氏 名		男 ・ 女	
生年月日	昭和 年 月 日生	年 齢	
	平成 年 月 日生	満 歳	※平成31年4月1日現在の年齢を記入

フリガナ	
現住所	〒 TEL () -
フリガナ	
連絡先 (帰省先等)	〒 TEL () -

Uターン枠 受験者	Uターン対象者	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 配偶者
	三次市に住所を有していた期間 年 月から 年 月まで		
	当時の住所 三次市		

学 歴 欄	学校名	学部・学科・専攻	在学期間	修学区分
		中学校		平成 年 月
			自 年 月	卒業・卒業見込
			至 年 月	在学・中退
			自 年 月	卒業・卒業見込
			至 年 月	在学・中退
			自 年 月	卒業・卒業見込
			至 年 月	在学・中退
			自 年 月	卒業・卒業見込
			至 年 月	在学・中退

資 格 ・ 免 許 等	資格・免許等の名称	取得年月日	取得理由

裏面も記入してください。

(氏名:)

職務 経 歴	勤務先	雇用形態	担当した職務内容	勤務期間
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月

(注)「雇用形態」欄は、正規社員、契約社員、パート、アルバイト等を記入してください。

「事務職B(身体に障害のある人)」を受験する場合のみ記入してください。

身体 障 害 者 手 帳	交付年月日 昭和・平成 年 月 日 (再交付 昭和・平成 年 月 日)	交付機関名 都・道 府・県 市	交付番号 第 号
	障害名(身体障害者手帳の障害名欄の記載事項をすべて記入してください。)		障害の級 級