

伊達市職員(高校卒程度:行政事務)採用候補者試験申込書

※受験番号

B -

氏名(ふりがな) ()		性別	写 真 (たて4.5cm×よこ3.5cm) 正面・脱帽・上半身 最近3箇月以内に撮影したもの	
		男・女		
生年月日(平成11年4月2日～平成15年4月1日)	年齢(令和2年4月1日現在)			
平成 年 月 日生	歳			
連絡先住所(合格通知書等送付先)				
〒(-)				
電話(- -)				
第2連絡先住所(帰省先等住所)				
〒(-)				
電話(- -)				
学歴等(中学校卒業から最終の学校又は現在在学中の学校、職歴まで順に記載してください)				
学校等名	学部名	学科名	在学期間 (元号はH・Rで記入)	修学区分
中学校			年 月	卒 業
高校			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> ()学年在中 <input type="checkbox"/> ()年中退
			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> ()学年在中 <input type="checkbox"/> ()年中退
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
免許・資格・検定等				
名称	取得年月日 (元号はH・Rで記入)		資格免許等取扱機関名	
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
賞 罰				
賞 罰			年 月	
伊達市職員採用試験を受験したいので、以上のとおり申し込みます。 なお、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いません。 また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。				
令和2年 月 日				
(本人署名)				

(注意) 1 黒インク又は黒ボールペンで、※欄を除くすべての欄に記入してください。
2 該当するものは○で囲み、数字は算用数字を使用してください。

伊達市職員採用候補者試験身上書

受験番号	B -
------	-----

[得意な教科・科目]

[趣味・特技等]

[スポーツ・クラブ活動・文化活動などの体験から得たもの]

[私の性格]

[志望動機]

[併願状況]

現在、下記の団体及び機関を併願している場合は丸をつけてください。

国 県 地方公共団体（市町村） 地方独立行政法人 一部事務組合

家族数
(本人を除く)

人

配偶者

有・無

扶養家族

有・無