

釧路市会計年度任用職員採用試験受験申込書

ふりがな		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	写 真 縦 4cm 横 3cm 上半身・脱帽 写真の裏に氏名記入 撮影年月(3ヵ月以内) 年 月	
氏 名		性別		年 齢	令和 年 月 日	時点		歳
現住所	〒 -		TEL () -		携帯			-
					電話			-
連絡先	〒 - (現住所以外の連絡を希望する場合のみ記入)						TEL () -	
希望職種	<input type="checkbox"/> 看護師(病棟勤務、平日のみ)							
勤務条件	・ 勤務時間の希望 <input type="checkbox"/> フル(週38.75時間) <input type="checkbox"/> その他(具体的に:) ・ 通勤方法 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> その他 ()							
資格・免許等	(取得)	年 月		(取得)	年 月			
	(取得)	年 月		(取得)	年 月			
	(取得)	年 月		(取得)	年 月			
	(取得)	年 月		(取得)	年 月			
	(取得)	年 月		(取得)	年 月			
自由記述	※志望動機、自己PR、上記以外に希望する勤務条件等							
その他	※身体等の事情により受験上配慮してほしいこと ()							

私は、釧路市会計年度任用職員採用試験を受験したいので上記のとおり申し込みます。
 なお、私は地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当しません。
 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。(申込者氏名は必ず自署)

年 月 日

申込者氏名 _____