

令和 8 年度 湯川村会計年度任用職員＜教育委員会関係＞
採用候補者選考試験受験申込書

写真 縦 4cm 横 3cm 申込前 6 ヶ月以内に撮影したもの	申込区分					
	※試験職種を記入してください。 (例) ⑭ 学校教育アドバイザー、⑮ 特別教育アドバイザー					
		ふりがな		性別	生年月日	
		氏 名		男・女	昭和・平成 年 月 日	
※受験番号						
		現住所	〒			
※には記入しない		問い合わせ電話連絡先 (日中、連絡のつく番号)				
学歴	学校名	学部科名及び専攻科目	期間		○で囲む	
	(最終学歴)		年 月から 年 月まで		学年卒見込 卒・中退・修了	
			年 月から 年 月まで		学年卒見込 卒・中退・修了	
			年 月から 年 月まで		学年卒見込 卒・中退・修了	
職歴	勤務先	所在地	職務内容		在職期間	
					年 月から 年 月まで	
					年 月から 年 月まで	
					年 月から 年 月まで	
					年 月から 年 月まで	
					年 月から 年 月まで	
受験資格確認	添付書類の名称を記入し、本書に添付してください。					
特記事項	(検定や資格免許、自己PR等があれば自由にお書きください)					