

熊本県警察会計年度任用職員採用試験受験申込書

希望職種	会計年度任用職員 (安全運転相談員)	受験番号 ※記入不要		⑧写真を貼ってください。 ○裏面に氏名・生年月日を記入 ○申込前6か月以内に撮影 ○上半身、脱帽、正面向き ○縦4cm、横3cm程度
①氏名				
②生年月日 年齢	S・H 年 月 日 R6.6.1現在(歳)			
③住所	〒 (様方) 電話() 携帯()			
④緊急連絡先	〒 (様方) 電話() 携帯()			
⑤学歴	学校名	学部・学科等	期間	卒業等
			年 月 ～ 年 月	卒見・卒業 在学(年)・中退
			年 月 ～ 年 月	卒見・卒業 在学(年)・中退
⑥取得している資格	資格名	資格認定・授与機関	資格取得年月日	
⑦実務経歴	勤務先名称	職種・職務内容等	期間	所在市町村名
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
⑨私は、試験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、また、この受験申込書の記載事実に相違ありません。 令和 年 月 日 受験申込者氏名(自署)				