

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 (カラーガード隊員)	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	(ふりがな)			
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職歴	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	
⑦楽器 ドリの の経験等	○演奏できる楽器(複数記入可能) ( ) ○ドリル経験( 有 ・ 無 ) ( 経験年数: 年 所属団体名: ) ○カラーガード経験( 有 ・ 無 ) ( 経験年数: 年 所属団体名: )			
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)				