

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	(フリガナ)				
②生年月日 年 齢	S・H 年 月 日 R7.12.1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)					