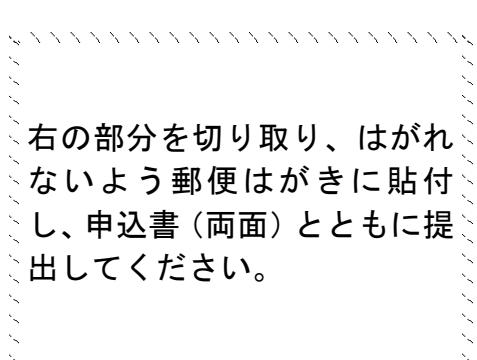


## 令和8年度任用 熊本県会計年度任用職員採用試験(消費生活相談員) (一般相談・商品テスト) 申込書

ふりがな 氏名	職種	※希望する業務に〇印を記入 消費生活相談員 (一般相談・商品テスト)	写真		
生年月日 昭和・平成 年 月 日生 ( 才 [R8.4.1現在の年齢])	勤務地	※希望する勤務地	裏面に氏名と生年月日を記入した写真 をここにはってください。写真是申込み 前6か月以内に写したもので、上半身、 脱帽、正面向で本人と確認できるもの。 (縦3.5cm、横3cm程度)		
ふりがな 現住所	〒	-	TEL (携帯を含む。)	-	-
ふりがな 緊急連絡先	〒	-	TEL (携帯を含む。)	-	-
学歴 (最終学歴から新しい順に記入すること (中学校以前は記入不要))					
期間	学校・学科名等	所在市町村名	卒業・卒見・在学中・中退等の別		
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					

右の部分を切り取り、はがれないよう郵便はがきに貼付し、申込書(両面)とともに提出してください。




令和8年度任用  
熊本県会計年度任用職員採用試験  
受験票

受験番号※ (記入不要)

氏名

試験の日時 令和8年2月2日 (月)  
午前10時40分(着席)

試験の集合場所 熊本県庁防災センター  
3階 302会議室

※試験会場にお越しの際は、公共交通機関を  
ご利用ください。お車の場合は、来庁者用  
駐車場をご利用ください。

[注意: 受験の際に持参するものについて]

- ・受験票、筆記用具(鉛筆・消しゴム等)
- ・時計は、計時機能だけのものに限ります。

## 歴（最終職歴から新しい順に記入すること）

期 間	勤務先の名称、業種、職種等	所在市町村名
年 月～ 年 月		
免許資格 ※資格を証明するものの写しを添付してください		自動車の運転免許 有・無
名 称 (種 別)	認定(交付)機関	取得(見込)年月
		年 月
		年 月
		年 月
文字入力（タイピング）速度 ※該当するところに○を付けてください 1分間に ( 80文字未満 ・ 80～120文字程度 ・ 120文字以上 )		
志望理由 自己PR		

私は、試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、この申込書のすべての記載事実に相違ありません。

令和 年 月 日 申込者氏名 (自筆) \_\_\_\_\_