**熊本県育休等代替臨時職員採用試験申込書**

**（上益城地域振興局福祉課）**

**１　　申込者名等**※受験番号は記入不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 職  種 |  | 写　真  タテ4cm×ヨコ3cm  ・上半身脱帽正面  ・３か月以内に撮影したもの  ・裏面に氏名と生年月日を記入 |
| 氏名 |
| 生年月日  昭和 ・ 平成　　　　年　　　月　　　日生まれ  （　　　　歳　※R7.4.1現在の年齢） | 勤務地 | 上益城地域振興局  福祉課 |
| 現住所　　〒　　　　-  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（携帯を含む）　　　　　　-　　　　　　- | | | |
| 緊急連絡先　　〒　　　　-  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（携帯を含む）　　　　　　-　　　　　　- | | | |

**２　学歴・職歴・免許資格等**※別紙添付による記載も可

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | 卒業、卒業見込、在学中、中退等の別 | | |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  | | |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  | | |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  | | |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  | | |
| **職歴**（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 |
| 年　　月～　　年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | | | |  |
| **免許・資格等** | | | | | |
| 名称（種別） | | | | 取得年月 | |
|  | | | | 年　　　　月 | |
|  | | | | 年　　　　月 | |
|  | | | | 年　　　　月 | |

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）