

令和8年度（2026年度）任用 熊本県会計年度任用職員採用試験 申込書

ふりがな 氏 名	職 種	熊本県税務補助職員 (免税軽油)	写 真 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。写真は申込み 前3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)
生年月日 昭和・平成 年 月 日生 (才 [R9.1.1 現在の年齢])	勤 務 地	天草広域本部税務課	
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			
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	所在市町村名	
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	

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) _____