

会計年度月額制業務補助員 受験申込書

受験番号	※記入しないでください			写真を添付 4 cm × 3 cm 上半身・無帽 3 ヶ月以内に 撮影したもの (年 月撮影)
ふりがな				
氏 名				
生年月日	S・H (西暦)	年 (年)	月 日生 (満 歳)	性 別 男・女

現 住 所	〒			電話 () —
				携帯 () —
現 住 所 以 外	☐ 下記の連絡先への連絡を希望します。			
	〒 電話 () — ※現住所と異なる連絡先への連絡を希望する場合のみ記入してください。			

最終学歴	(学校名)				
	年 月 卒業・卒業見込・その他 ()				
職務経験	勤 務 先	仕事内容等	期 間		
	(最 新)		S・H・R	年 月	から
			S・H・R	年 月	まで
			S・H・R	年 月	から
			S・H・R	年 月	まで
			S・H・R	年 月	から
			S・H・R	年 月	まで
			S・H・R	年 月	から
			S・H・R	年 月	まで
			S・H・R	年 月	から
		S・H・R	年 月	まで	

※枠が不足する場合は、別の用紙（指定なし）に必要事項を記載し、申込書類と共にご提出ください。

資格 免許	名称	取扱機関	取得年月日

※枠が不足する場合は、別の用紙（指定なし）に必要事項を記載し、申込書類と共にご提出ください。

趣味 特技	
----------	--

志望理由	
------	--

採用後の 兼業予定	有・無 勤務先、勤務時間等
※この募集の職は、営利企業への従事等につき、任命権者による許可は必要ありませんが、採用後、状況に変更があった場合にはその都度報告してください。	

下記の事項の該当、非該当を○で囲む
 1. 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

該 当
非該当

 2. 名古屋市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者

該 当
非該当

 3. 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

該 当
非該当

私は、当該採用選考を受験したいので、募集要項の記載事項をすべて了承のうえ、申し込みます。なお、募集要項に掲げてある受験資格等をすべて満たしており、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。

令和 年 月 日

 氏 名 _____

(自署)

※受験申込書の記入は本人の自筆で、黒インクまたは黒ボールペンを用いてください。