

太枠内記入不要

受付日	令和 年 月 日
受付番号	

令和8年度
江府町会計年度任用職員採用試験申込書

令和 年 月 日

【写真を貼る位置】

写真を貼る場合

1.縦：36～40mm

横：24～30mm

2.本人単身胸から上

3.裏面のりづけ

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生（満 歳）		
フリガナ		電 話	
現住所	〒	携 帯	
		メー ル	

希望する職種 ※募集要項を御確認の上、 記載してください			
取得年月	免許・資格（名称・取得年月日） ※職種に必要な資格は必ず記入してください。		

年	月	～	年	月	学 歴（中学から記載）

年	月	～	年	月	職 歴 （勤務先・職務内容）

会計年度任用職員を希望した動機など記入してください。	通勤時間 約 時間 分
特技、自己PRなど記入してください。	
勤務条件(職種・勤務時間等)についての希望があれば記入してください。	

私は、江府町会計年度任用職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は試験公告に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆)