

石 巻 市 任 期 付 職 員 採 用 試 験 受 験 申 込 書

石 巻 市①

試験種類	<input type="checkbox"/> 任期付	試験職種	<input type="checkbox"/> 税 務 <input type="checkbox"/> 用 地 <input type="checkbox"/> 土 木 <input type="checkbox"/> 建 築	試験希望地	<input type="checkbox"/> 仙 台 <input type="checkbox"/> 名 古 屋 <input type="checkbox"/> 東 京 <input type="checkbox"/> 大 阪
------	------------------------------	------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※受験番号

(ふりがな)	性	<input type="checkbox"/> 男	生	昭・平	年	月	日	本	都道府県
氏名	別	<input type="checkbox"/> 女	年月日					籍地	

平成 年 月 日撮影

写 真

・写真の裏に試験の職種及び氏名を記入の上、裏全体にのりをつけてこの欄に貼ってください。

・写真は申込前3か月以内に脱帽、正面向き、上半身を撮ったタテ5cmヨコ4cmのもので、本人と確認できるものが必要です。

現住所(寮・アパート等の場合はその名称、室番号まで、下宿等の場合は同居先を記入してください。)

(〒 -)

電話番号() -

連絡先(急ぎの連絡をする場合に必ず連絡できるところを記入してください。)

(〒 -)

電話番号() -

学 歴(学校の所在地については、所在市町村名まで記入してください。)

学 校 名	学 部 ・ 学 科 ・ 専 攻	所 在 地	在 学 期 間		卒・卒見等の区分
現在又は最終			昭・平	年 月から	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒 見
			昭・平	年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中 退
その前			昭・平	年 月から	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒 見
			昭・平	年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中 退
その前			昭・平	年 月から	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒 見
			昭・平	年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中 退

職歴(今までの職歴を記入してください。)

石巻市②

勤務先	職務内容	在職期間	雇用形態	週当たりの勤務時間
現在又は最終		昭・平 年 月 日～昭・平 年 月 日		時間 分
その前		昭・平 年 月 日～昭・平 年 月 日		時間 分
その前		昭・平 年 月 日～昭・平 年 月 日		時間 分
その前		昭・平 年 月 日～昭・平 年 月 日		時間 分
その前		昭・平 年 月 日～昭・平 年 月 日		時間 分

(注)在学期間中のアルバイト等を除いてください。期間に空白がないように記入し、無職の場合は「無職」とし、その期間を記入してください。

また、職務経験要件に該当することにより応募資格を満たす方は、当該職務経験についても必ず記入してください。

資格・免許

名称	取得年月日	証書(免許)番号	交付機関名
	昭・平 年 月 日		
	昭・平 年 月 日		
	昭・平 年 月 日		
	昭・平 年 月 日		
	昭・平 年 月 日		

私は石巻市任期付職員採用試験を受験したいので、申込みます。

なお、私は次の各号のいずれにも該当していません。また、この受験申込書の記載事項は全て事実と相違ありません。

- (1) 日本国籍を有しない者
- (2) 成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む。)
- (3) 禁錮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
- (4) 石巻市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- (5) 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

平成 年 月 日

氏名(自署)

石巻市任期付職員募集要項受験票

・注意事項等

- 1 「受験用はがき宛名」に、郵便番号、住所、氏名を記入してください。
- 2 「受験票」に氏名及び受験する職種(例:土木)を記入してください。
- 3 「受験用はがき宛名」及び「受験票」を点線に沿って切り抜き、郵便はがきの表に「受験用はがき宛名」、裏に「受験票」をそれぞれ貼り付け、受験申込書に同封の上郵送してください。
なお、住所は確実に受領できる場所を記入してください。

(表) 受験用はがき宛名

(郵便番号)
(住所)
(氏名) 様
差出人 〒986-8501 宮城県石巻市穀町14番1号 石巻市総務部人事課 TEL 0225-95-1111(4066)
(このはがきの裏面が受考票になります。)

(裏) 受験票

受 験 票		
試験の種類	試験の職種	※受験番号
任期付		
氏名		