

石巻市職員採用試験受験申込書

石巻市

試験種類・職種	任期付職員 虐待対応専門員		※ 受験番号					
	(ふりがな)		令和 年 月 日 撮影					
氏名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 昭・平 年 月 日	本籍地	都道府県		写真	
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。)							(1) 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。	
(〒 -) 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場所を記入してください。)							(2) 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。	
(〒 -) 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				年 月から 年 月まで	学年	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退		
その前				年 月から 年 月まで	学年	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退		
その前				年 月から 年 月まで	学年	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退		
職歴(今までの職歴(自営業、通学しながらの勤務及び3か月以上のアルバイトを含む。)を記入してください。)							資格・免許	
勤務先		職務内容	所在地	在職期間	名称	取得(見込)年月日		
現在又は最終				年 月から 年 月まで		<input type="checkbox"/> 済 年 月 日 <input type="checkbox"/> 見込 年 月		
その前				年 月から 年 月まで		<input type="checkbox"/> 済 年 月 日 <input type="checkbox"/> 見込 年 月		
その前				年 月から 年 月まで		<input type="checkbox"/> 済 年 月 日 <input type="checkbox"/> 見込 年 月		

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) 日本の国籍を有しない者
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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

令和 年 月 日

氏名(自署)