

試 験 区 分			受 理 年 月 日	※ 受付印
受 験 方 式	S P I	一 般		
受 験 番 号	※			

令和4年4月採用長久手市職員採用候補者試験申込書

顔 写 真 上半身、脱帽、正面向で 3か月以内に撮影したもの タテ4cm×ヨコ3cm	ふりがな			性 別
	氏 名			男・女
	生 年 月 日	昭 和 平 成	年 月 日 生	(満 歳)
ふりがな				T E L
現 住 所 (〒 -)				携 帯 電 話
(同居先 方)				
ふりがな				T E L
通知の際の連絡先(現住所と異なる場合のみ記入)(〒 -)				
(同居先 方)				
学 歴	学 校 名	学部・学科名	在 学 期 間	卒 業 年 月 日
	(最終)		年 月 ~ 年 月	年 月 卒 業・卒業見込・中 退
			年 月 ~ 年 月	年 月 卒 業・中 退
			年 月 ~ 年 月	年 月 卒 業・中 退
			年 月 ~ 年 月	年 月 卒 業・中 退
職 歴	勤 務 先	所 在 地	在 職 期 間	職 務 内 容
			年 月 ~ 年 月	正 規 非 正 規
			年 月 ~ 年 月	正 規 非 正 規
			年 月 ~ 年 月	正 規 非 正 規

資格・免許	普通自動車運転免許の有無		有 ・ 無	運転歴	年 か月
	資格・免許名		取得(見込み)年月日	資格・免許名	取得(見込み)年月日
			年 月 日		年 月 日
			年 月 日		年 月 日
			年 月 日		年 月 日
趣 味				好きな運動	
健康状態				通勤時間等	約 分(手段)
これだけは他人に負けないもの(こと)					
長久手市職員を志望した理由					
この申込書のすべての記載事項に相違ありません。なお、私は地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。					
令和 3 年 月 日					
長久手市長 吉 田 一 平 様					
氏名					

- 1 記載事項に不正があると職員として任用される資格を失うことがあります。
- 2 記入にはすべて青か黒のインク又はボールペンをうい、かい書でていねいに書いてください。ただし、※欄は、記入しないでください。
- 3 数字は算用数字で書いてください。