

令和8年度

那珂川市会計年度任用職員（フルタイム職員A）採用試験申込書

| | | | | |
|--|---|---------------------------|---|----------------|
| 写真 ※上半身正面向きで 6ヶ月以内に撮った 写真（無帽で背景がな いもの） | ふりがな | | | 生年月日（西暦） |
| | 氏名 | | | 年 月 日 (満 歳) |
| | 現住所 | (〒 —) | | 性別 |
| | 連絡先 | 電話番号 () — メールアドレス () | | (自宅・携帯) |
| 職歴（直近5年以内） | | | | |
| 勤務先（会社名） | | 在職期間（西暦） | 業務内容 | |
| | | 年 月から 年 月まで | | |
| | | 年 月から 年 月まで | | |
| | | 年 月から 年 月まで | | |
| | | 年 月から 年 月まで | | |
| | | 年 月から 年 月まで | | |
| 資格・免許 | | | | |
| 志望動機・ 自己PR | | | | |
| パソコン 操作 | <input type="checkbox"/> ワード、エクセルの基本操作ができる <input type="checkbox"/> 指示があればできる <input type="checkbox"/> できない | | | |
| 希望職種（職種一覧を参照の上、ご記入ください。） | | | | |
| 職種番号 | | 職種 | <input type="checkbox"/> 左記職種以外に空きが出た 場合に、案内を希望する。 | |
| 本採用試験申込書の記載事項は事実と相違ありません。 年 月 日 本人氏名（自署） | | | | |

| 事務職適性検査の申し込み | | | 受験番号 |
|---|--|--|----------|
|  | 左記二次元コードから、事務職適性検査の申し込み（Web）を行ってください。 <u>※入力されたメールアドレスに事務職適性検査の案内をお送りしますので、必ずお申し込みください。</u> | | 人事秘書課受付印 |

【注意事項】

- この書類は、採用試験及び任用の際に使用します。
- 募集する職種一覧は、市ホームページまたは人事秘書課窓口で確認できます。