

明石市職員採用試験申込書(任期付短時間勤務職員)

受付		ふりがな				試験区分	受験番号
		名前				1 保健師 2 歯科衛生士 3 手話通訳	
	生年月日	S・H (西暦)	年 月 日 (年)	年齢 歳 (2023年4月1日現在)			
現住所	〒						
	(ふりがな)	Tel () - [自宅・携帯]					写真 縦4cm×横3cm
連絡先	〒						
	(ふりがな)	Tel () - [自宅・携帯]					申し込み前6ヶ月 以内に撮影のもの
学歴	学 校 名		学 部	学 科	在 学 期 間	修 学 年 数 等	
	中 学 校		/	/	自 年 月 日 至 年 月 日	3年	卒業
					自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
					自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
					自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
職歴 (新↓旧)	勤 務 先 (最新のものを含め、新→旧の順でご記入ください。)		所 在 地	担 当 内 容		在 職 期 間	
						自 年 月 日 至 年 月 日	
						自 年 月 日 至 年 月 日	
						自 年 月 日 至 年 月 日	
						自 年 月 日 至 年 月 日	
資格免許	名 称				取 得 年 月 日		
	普通自動車運転免許				有 ・ 無 年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		
身体障害	有 ・ 無 _____ 種 級 部位 ()						

受験番号

		受験番号	
自己PR			
志望動機			
今までで、 一番力を 入れて 取り組んで きたこと			
長 所		短 所	
採用後、やって みたい仕事			
	複数記入可		
使用できる パソコンソフト	ワード・エクセル（使用可能なものに○印） その他（ ）		
勤務可能な日	月・火・水・木・金・土・日（勤務可能な曜日全てに○印）		
本書の記載内容に相違ありません。			
年 月 日		名 前	

※ 申込書記入にあたっての注意事項

1. 黒のボールペンで記入してください。（消せるボールペン不可。）
2. HPから印刷するときは、片面印刷してください。
3. 受付、受験番号の欄以外、該当のある欄は全て記入してください。
4. 試験区分は該当するものを○で囲んでください。
5. 外国籍の人は、在留資格が記載されている書類の写しを提出してください。
6. 「職歴」欄は、最新の勤務先から順に記入してください。

2022年度実施明石市職員採用試験

受験番号通知票

明石市 総務局 職員室

ふりがな	
名前	

試験区分
1 保健師
2 歯科衛生士
3 手話通訳

受験番号

《記入上の注意》

- (1) 受験番号は記入不要です。
- (2) 名前、ふりがなを記入してください。
- (3) 試験区分欄の該当職種に○を付けてください。