

令和 7 年度実施

姫路市利用者支援員(会計年度任用職員) 採用試験 受験申込書

| | | | | | | |
|--|---|--|--|-----|--|-----|
| | | | | | ※受験番号 | |
| ふりがな 氏 名 | | | 生年月日 昭和 年 月 日生 平成 | | 〔写真欄〕 受験票と同一のものを申込時に必ず貼ってください。 写真の裏面に氏名を明記すること。 4.5cm×3.5cm | |
| ふりがな 住 所 〒 | | | | | | |
| 電話 (様方) | | | | | 令和 年 月撮影 | |
| 学 歴 | 学 校 名 | | 学部名 | 学科名 | 在学期間 | |
| | 最 終 | | 学部 | 学科 | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| | その前 | | 学部 | 学科 | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| | その前 | | 学部 | 学科 | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| 職 歴 | 勤務先（部課名まで） | | 所 在 地 | | 在 職 期 間 | |
| | 最 新 | | | | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| | その前 | | | | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| | その前 | | | | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| 健 康 状 態 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不順 | | 身体的障害により試験会場で特別な配慮を必要とする方は、その旨を記入してください。 | | 取得年月日 | 種 類 |
| | 既往症の有無 <input type="checkbox"/> ない | | | | ・ ・ | |
| | □ある→疾病名 〔 〕 | | | | ・ ・ | |
| | | | | | ・ ・ | |
| | | | | | ・ ・ | |
| 私は、地方公務員法第 1 6 条に規定する欠格条項に該当しておりません。 本書の記載事項に相違ありません。 | | | | | | |
| 令和 年 月 日 氏 名 | | | | | | |

- 【記入上の注意】
- 1 記入は本人の自筆により、黒インク又はボールペンを用いて丁寧に記入してください。
 - 2 ※印欄を除く全ての欄に漏れなく記入し、□の中には該当するものに☑を入れてください。
 - 3 電話番号は、平日昼間につながる電話番号を記入してください。
 - 4 記載事項に虚偽・不正がある場合は、合格しても採用される資格を失います。

| | |
|----|-------|
| 氏名 | ※受験番号 |
|----|-------|

| |
|---------|
| 志望動機 |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| 自己PR |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| 趣味・特技など |
| |
| |
| |