

令和8年度伊賀市会計年度任用職員採用選考申込書

受 験 職 種	キャリア行政業務員
---------	-----------

受 験 番 号	(市記入欄)
---------	--------

写真貼付欄

縦4cm、横3cm

令和 年 月 日現在 (←記載内容がいつ現在のものか必ず記入してください。)

フリガナ	
氏 名	
生年月日	昭和 年 月 日生（満 歳）

申込日前3ヶ月以内に無背景、脱帽、上半身正面向きにて撮影した写真(裏面に氏名記入)を貼付

フリガナ	
住 所 等	〒 － TEL － － 携帯電話 TEL － － Eメール
フリガナ	
その他の連絡先	〒 － TEL － －

(その他の連絡先欄は、必要な場合のみ記入してください。)

学 歴 (中学校から順に最終学歴(在学中を含む。)まですべて記入のこと。)※期間は必ず和暦で記入してください。						
学 校 名	学部名	学科名	期 間		区 分	
			年	月から	卒	第 学年中退
			年	月まで	卒見	第 学年在学
			年	月から	卒	第 学年中退
			年	月まで	卒見	第 学年在学
			年	月から	卒	第 学年中退
			年	月まで	卒見	第 学年在学
			年	月から	卒	第 学年中退
			年	月まで	卒見	第 学年在学
			年	月から	卒	第 学年中退
			年	月まで	卒見	第 学年在学

職 歴 (ある場合は古い順に現在の職まですべて記入のこと。(臨時職員・パートを含む。))

※同一グループ内での異動や、社名変更等による勤務先の変更については、その旨を記載してください。

[illegible]

免許資格等（自動車運転免許を含む。）			受験資格に必要な免許資格については取得見込みの場合も記入してください。		
取得年月日			免許資格等の名称		
年	月	日			
年	月	日			
年	月	日			
年	月	日			

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。

また、申込書に記載したことは事実には相違ありません。

氏名

(自署のこと。)