

小金井市会計年度任用職員(月額制)採用申込書

業 務 名	(記号)	(応募業務名)	受 験 番 号	※ -	写 真 タテ 4cm ヨコ 3cm (上半身脱帽 正面向き)
フリガナ					
氏 名					
生年月日	年 月 日 (満 歳)				
現 住 所	(〒 -)				電話番号
					携帯電話番号

職歴	勤務先名	(正規職員・その他)				
	在職期間	年	月	日	から	
		年	月	日	まで	・ 現在在職中
	勤務先名	(正規職員・その他)				
	在職期間	年	月	日	から	
		年	月	日	まで	・ 現在在職中
	勤務先名	(正規職員・その他)				
	在職期間	年	月	日	から	
		年	月	日	まで	・ 現在在職中
	勤務先名	(正規職員・その他)				
	在職期間	年	月	日	から	
		年	月	日	まで	・ 現在在職中
	勤務先名	(正規職員・その他)				
	在職期間	年	月	日	から	
		年	月	日	まで	・ 現在在職中

資格・免許	名 称	取 得 年 月
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み
		年 月 取得・取得見込み

志 望 動 機

私は、小金井市会計年度任用職員の採用試験を受験したいので、上記のとおり記載し、実施要項の内容をすべて了解のうえ、申し込みます。 なお、私は実施要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、書類提出に虚偽があった場合は、職員として採用される資格を失うことに異存ありません。 令和 年 月 日 氏 名(自署)
