

特定非営利活動法人石巻市体育協会職員採用試験申込書

		※受付番号	※受付年月日
受験職種	職 員		写真を貼る
ふりがな		男・女	1. 申込み前6ヶ月以内に撮影したもの
氏 名			
生年月日	S ・ H 年 月 日 生		2. たて4.5cm、よこ4.0cmの渾なしのもの
	(平成 31年 4月 1日現在 満 歳)		
本人の現に居住する所	(〒 -) (Tel ())		
合否の連絡先	(〒 -) (Tel ())		
E-mail (必須)			
学 歴 (専修学校専門課程についても記入してください)	学校名	学部・学科	在学期間
	中学校		年 月～ 年 月
	高等学校		年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
職 歴	職業 (勤務先)	職務内容	在職期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
免許・資格	免許・資格の名称		取得年月日
	普通自動車運転免許証		年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
健康状態		特技・趣味	
賞 罰	(該当のない場合は「なし」と記入してください。)		
この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。			
平成 年 月 日			
氏名			㊟

家族構成 (平成31年4月1日現在)

氏 名	続 柄	年 齢	職 業

志望の動機、特技、好きな学科など	通勤時間	
	約	時間 分
	扶養家族 (配偶者を除く)	
	人	
	配偶者	配偶者の扶養義務
	有 ・ 無	有 ・ 無

本人希望記入欄 (特に給与・職種・勤務時間・その他についての希望があれば記入)

- 【記入上の注意】
- (1) 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
 - (2) ※印の欄を除く全ての欄にもれなく記入してください。
 - (3) 記入にあたっては、すべて、黒のインク又はボールペンではっきりと書いてください。
 - (4) 記入もれがある場合及び記名押印のない場合は受け付けません。