

# 令和元年度 静岡市職員採用選考(民間企業等職務経験者)受験申込書

選考区分		受験番号(記入しないこと)			
選考の種類	職種				
職務経験者					
申込者	フリガナ	性別	生年月日	年齢	国籍
	氏名	男 ・ 女	S H 年 月 日		
住 所 及 び 連 絡 先	現住所 〒 — — TEL — — e-mailアドレス( )				
	合格通知等の送付先(上記現住所と同じ場合には記入不要) 〒 — — TEL — —				
	上記以外の緊急連絡時電話番号(携帯可) ※荒天時の日程変更等、急な連絡を要する場合に使用します。				
	TEL — — (本人 ・ 実家 ・ 勤務先 ・ その他( ))				
学 歴	学校名(最終学歴から高等学校まで記入) (最終又は現在)	学部・学科名等	入学・卒業等年月		
			S・H・R	年 月	入学
	(その前)		S・H・R	年 月	卒・卒見込・中退
	(その前)		S・H・R	年 月	入学
			S・H・R	年 月	卒・卒見込・中退・その他
			S・H・R	年 月	入学
			S・H・R	年 月	卒・卒見込・中退・その他
職 務 経 験 歴	勤務先・部課名 (所在地)	職務内容(具体的に)	雇用形態	在職期間	職務経験期間
	現在(最終)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	平成31年4月30日現在 年 月
	(その前)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年 月
	(その前)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年 月
	(その前)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年 月
	(その前)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年 月
	(その前)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年 月
	※職務経験の通算期間(1か月未満の日数の合計は、30日をもって1か月としてください。)→			期間の合計	年 月
受験に 必要な 免許資格	精神受験者は、受験に必要な免許資格の取得状況を記入すること(取得年月を記入)				
	精神保健福祉士		H・R	年 月	取得
選考案内の記載事項を了承の上、次の内容を確認して間違いなければ○を付けてください。 私は、静岡市職員採用選考を受験したいので申し込みます。 はい ・ いいえ 私は、選考案内に掲載してある受験資格を全て満たしています。 はい ・ いいえ 私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。 はい ・ いいえ この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。 はい ・ いいえ					
事務局使用欄(記入しないでください。) 電子・郵送 / □切手 □封筒 □不備なし					受付印