令和８年度実施 菊川市職員採用試験（再追加募集）受験申込書

※片面印刷してください

受験区分 **(該当区分に○)**	Ａ：一般事務職(社会福祉士) Ｂ：一般事務職(社会人経験・社会福祉士) Ｃ：一般事務職(精神保健福祉士) Ｄ：一般事務職(社会人経験・精神保健福祉士)	※番号	
(ふりがな)		**記入日** 令和　年　月　日	
氏　名			
生年月日	昭和 平成　　年　月　日	**国籍**	
現住所	〒　　―		
通知の際の連絡先	〒　　―		
電話番号	※普段連絡が付く番号		

（写真欄）
ﾀﾃ４㎝×ﾖｺ３㎝
1. 正面、上半身、脱帽、無背景
2. 令和８年７月１日以降に撮影したもの

学　歴　**（所在地は、市区町村名まで記入。卒業区分の該当箇所を○で囲む。）**

学校名	学部・学科名	所在地	入学卒業等年月
中学校			年　月入学 年　月卒
高等学校			年　月入学 年　月卒、卒見込、中退
			年　月入学 年　月卒、卒見込、中退
			年　月入学 年　月卒、卒見込、中退

職　歴　**（アルバイトは除く。所在地は、市区町村名まで記入。）**

勤務先名称 （勤務先所在地）	従事した職種	従事した勤務内容	期　間
名称： (所在地　　)			自　年　月 至　年　月
名称： (所在地　　)			自　年　月 至　年　月
名称： (所在地　　)			自　年　月 至　年　月

身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳をお持ちの方は記入してください。

交付機関名	交付年月日	交付番号	障がい名	手帳の等級
都・道・府 県・市	年　月　日	第　　号		
都・道・府 県・市	年　月　日	第　　号		

資格・免許　**（自動車運転免許、各種資格・免許（取得見込を含む））**

名称	取得年月日　等	交付機関名
	年　月　日(取得・見込)	
	年　月　日(取得・見込)	
	年　月　日(取得・見込)	

※職歴、資格・免許欄が足りない場合は、適宜別紙を添付してください。

（注） 以下の記入心得をよく読んでから記入し、かつ（個人情報の取扱いについて）の記載内容に同意のうえ申込書を提出してください。

記　入　心　得

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　※印のところ以外は、すべて記入してください。記入事項がないときは斜線を引いてください。

3　黒ボールペンにより、自筆で丁寧に記入してください。

4　受験区分、生年月日の元号、入学卒業等年月の卒業区分については、該当するものを〇で囲んでください。

5　通知の際の連絡先欄には、通知を送付して欲しい希望の住所を記入してください。なお、現住所と同じ場合は「同上」と記入してください。

6　電話番号欄には、採用担当より電話した場合、着信履歴が残り、受験者より折り返し連絡可能な番号（携帯電話の番号等）を記入してください。

〈個人情報の取扱いについて〉

菊川市は、申込書に記載の個人情報を菊川市職員採用試験実施及び選考事務のみに使用いたします。