

# 明石市職員採用試験申込書(任期付短時間勤務職員・常勤嘱託)

受付		ふりがな		性別		試験区分		受験番号	
		名前		/		1 保健師又は助産師 2 手話通訳 3 相談支援員 4 就労支援員			
	生年月日	S・H (西暦)	年 月 日 (年)	年齢 歳 (2022年4月1日現在)					
現住所	〒					Tel ( ) - [自宅・携帯]	写真 縦4cm×横3cm 申し込み前6ヶ月以内に撮影のもの		
	(ふりがな)								
連絡先	〒					Tel ( ) - [自宅・携帯]			
	(ふりがな)								
	同上・その他( )								
学歴	学校名	学部		学科		在学期間		修学年数等	
	中 学 校	/		/		自 年 月 日 至 年 月 日	3年	卒業	
						自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込	
						自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込	
						自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込	
職歴 (新↓旧)	勤務先 (最新のものを含め、新→旧の順でご記入ください。)		所在地		担当内容		在職期間		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
資格免許	名 称					取得年月日			
	普通自動車運転免許					有 ・ 無 年 月 日			
						年 月 日			
						年 月 日			
						年 月 日			
身体障害	有 ・ 無 _____ 種 級 部位( )								



## 2021年度実施明石市職員採用試験

### 受験番号通知票

明石市 総務局 職員室

ふりがな	
名前	

試験区分
1 保健師又は助産師
2 手話通訳
3 相談支援員
4 就労支援員

受験番号

#### 《記入上の注意》

- (1) 受験番号は記入不要です。
- (2) 名前、ふりがなを記入してください。
- (3) 試験区分欄の該当職種に○を付けてください。