

石川縣市町村職員共済組合職員採用候補者試験申込書

組合 使用 欄	受 付 日	
	受験番号	

写 真

- ・最近3か月以内に撮影した脱帽、正面向き、上半身の写真で、4.5cm×3.5cmのものを貼ってください。
- ・写真裏面に、氏名を記入してください。

令和 年 月撮影

(ふりがな)					
1. 氏名・性別	(男・女)				
2. 生年月日	平成 年 月 日 (歳)				
3. 現住所	〒 ー (電話番号) ー ー (携帯電話) ー ー				
4. 合格通知等 送付先	〒 ー (電話番号) ー ー (現住所と同一の場合は、「同上」と記入してください。)				
5. 学 歴	学校名称	学部・学科・専攻等	学校所在地 (市区町村名)	修学期間	修学区分
(最終学歴と高等学校以後の学歴を記入してください。卒業見込の場合は、卒業見込年月を記入し、「卒業見込」を○で囲んでください。)	最終			年 月から 年 月まで	修了・修了見込 卒業・卒業見込 退学・退学予定
	その前			年 月から 年 月まで	修了・卒業・退学
	その前			年 月から 年 月まで	修了・卒業・退学
	その前			年 月から 年 月まで	修了・卒業・退学
6. 職 歴	就業先名称	就業内容	就業先所在地 (市区町村名)	就業期間	
(現在無職(学生を含む。)の場合は「現在」欄に「該当なし」と記入してください。過去に就業経験がある場合は、「その前」欄に記入してください。なお、在学中のアルバイト等は含みません。)	現在			年 月から	
	その前			年 月から 年 月まで	
	その前			年 月から 年 月まで	
7. 免許・資格等	名称	種別・級位等	取得年月	発行者 (必ず記載してください。)	
(取得見込みの場合は、取得年月欄に取得見込年月とともに「(見込)」と記入してください。)			年 月		
			年 月		
			年 月		
私は、石川縣市町村職員共済組合職員採用候補者試験の受験を申し込みます。なお、私は募集要項に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書すべての記載事項に相違ありません。					
記載日 令和 8 年 月 日 (自署) 氏 名 (自署)					

1. 太枠で囲まれた欄を黒ボールペン等で記入してください。(鉛筆不可)
2. 性別等は該当するものを○で囲んでください。
3. 訂正は、2重線で抹消し、余白に記入してください。(訂正印不要)
4. 記載事項に不正がある場合、採用資格を失うことがあります。

※ ご提出いただいた個人情報は、採用候補者試験実施のみに使用し、それ以外の目的のために使用することはありません。