

受 付 番 号					受付印

※この欄は、記入しないでください。

坂戸地区衛生組合会計年度任用職員申込書

(年 月 日)

希望職種※	
-------	--

ふりがな※		生年月日※
氏 名※		年 月 日 (歳)
現 住 所※	郵便番号 (—) 電話 (— —) 携帯電話 (— —)	

通勤方法 通勤時間	(通勤方法)	(通勤時間) 時間 分
志望動機		

※

私は、坂戸地区衛生組合会計年度任用職員の選考に申し込みます。
なお、私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。
また、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。

年 月 日

氏名

(自署のこと)

- ※ 日本国籍を有しない人で就労が制限されている在留資格の人は採用されません。
- ※ 履歴等について市販の履歴書を使用する方は、この申込書を添付してください。
- ※ ※印がついている項目は必ず記入してください。ついていない項目は「別紙履歴書の通り」として差し支えありません。