

御浜町会計年度任用職員申込書
(令和7年度任用)

令和 年 月 日

御浜町長 大畑 覚 様

住 所

氏 名 印

下記のとおり履歴書を提出し、申し込みます。
なお、私は地方公務員法第16条に定める欠格事項には該当しません。

申 込 職 種		写 真 (30×40 mm)
尾呂志診療所事務職員		
フリガナ		生 年 月 日 / 年 齢
氏 名		昭和・平成 年 月 日生 満 歳
現 住 所	〒 ー	
	電話 () ー	
連 絡 先 (現住所と違う 場合)	〒 ー	
	電話 () ー	

学歴記入（中学校から最終学歴まで記入してください）

学 校 名	学 部 名	学 科 名	期 間	区 分
			年 月から 年 月まで	卒業
			年 月から 年 月まで	卒 業 年中退 卒業見込 年在学
			年 月から 年 月まで	卒 業 年中退 卒業見込 年在学
			年 月から 年 月まで	卒 業 年中退 卒業見込 年在学

職歴（古い順から記入してください）

勤務先又は職業	職務内容	所 在 地	在職期間	在職年数
			年 月から 年 月まで	年 月間
			年 月から 年 月まで	年 月間
			年 月から 年 月まで	年 月間
			年 月から 年 月まで	年 月間
			年 月から 年 月まで	年 月間

資格、免許等

趣味、特技

志望の動機