

令和8年度空知総合振興局管内町職員
採用資格試験申込書

試験区分	試験会場	※受験番号	就職希望町名	
<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 初級	岩見沢平安閣 岩見沢市5条東2丁目		第1希望	第2希望

* いずれかに 印を付けてください。

* 第2希望まで記入してください。

私は空知総合振興局管内町職員採用資格試験を受験したいので申し込みます。

(フリガナ)			本籍
氏名 (自筆)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		都道府県
生年月日	平成 年 月 日生 (令和8年4月1日現在 満 歳)		
現住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	☎ () 局 番	(同居先 様方)
連絡先	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	☎ () 局 番	(帰省地など、現住所以外に連絡先がある場合は記入してください。)
学歴：最終学校名		学部・学科(研究科・専攻・課程)名	
<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大・高専 <input type="checkbox"/> 高校	<input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 平成・令和 () 年 卒・修了 <input type="checkbox"/> 令和 () 年 3月卒見込・修了見込 <input type="checkbox"/> 平成・令和 () 年 () 学年中退	
職歴：現在(最終)の勤務先			
私は、日本国籍を有するとともに地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 令和7年 月 日 氏名(自筆)			※ 受付印 ※ 担当者 ㊟

《注意事項》

- 記載事項に不正があるときは、採用される資格を失うことがあります。
- ※印の欄以外の欄は、自筆でもれなく記入してください。(フリガナも必ず記入のこと。)
□欄に該当する場合は□内に 印を記入してください。
- 記入はすべてインク又はボールペンを用い、楷書で丁寧に書いてください。
数字は算用数字を用いてください。
- 住所欄には、同居人の場合は同居先を必ず書いてください。
なお、住所を変更した場合は直ちに連絡してください。