

公益財団法人うつのみや文化創造財団
嘱託職員採用試験申込書

		受験番号		
<p style="text-align: center;">(写 真)</p> <p>*申し込みの際は必ず写真を貼って下さい。</p> <p>*写真は申込前3か月以内に撮った上半身・正面・脱帽のもの (3cm×4cm)</p>	ふ り が な 氏 名			
	生 年 月 日	昭 和 平 成	年	月 日 生
	年 性	年 齢	別	平成30年4月1日で 満 歳
本 籍	都・道・府・県			
現 住 所	〒 — (方)			
	電 話 — —			
送 付 先 (照会・合格通知 等の 発 送 先)	〒 — (方)			
	電 話 — —			
学 歴	学 校 名	学 部 学 科	在 学 期 間	備 考
	高等学校		自 年 月	・卒業 ・中退 ・修了
			至 年 月	
			自 年 月	・卒業 ・中退 ・修了
			至 年 月	
			自 年 月	・卒業 ・中退 ・修了
至 年 月				

高等学校から順に記入してください。
備考欄は、卒業・中退・修了の別を記入(○で囲む)してください。

職歴 卒業後すべての職歴を 順次記入してください。 (短期間のアルバイトも 記入してください。)	在 職 期 間		勤 務 先 (所 在 地)	
	年	月～		
		年 月		
	年	月～		
		年 月		
	年	月～		
資 格 免 許 等 (取得見込みを含む)	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
趣 味 等		通勤時間		
		約 時間 分		
		扶養家族数 (配偶者を除く)		
		人		
		配 偶 者	配偶者の扶養義務	
		有 ・ 無	有 ・ 無	
上記事項は、事実と相違ありません。				
平成 年 月 日				
氏 名				印