

東濃西部広域行政事務組合 消費生活相談員(会計年度任用職員)選考申込書

		※受験番号				
ふりがな				(写真) 横3×縦4cm ・脱帽・正面向きで 半年以内の撮影 ・写真裏面に氏名を 記載すること		
氏名		性別	男		女	
生年月日	昭和・平成	年	月		日	(令和6年4月1日現在 満 歳)
現住所	〒 -					
連絡先	自宅電話番号 ()	-				
	携帯電話番号 ()	-				
最終学歴	学校名、学部・学科名					
	在学期間	昭和・平成・令和	年	月から	<input type="checkbox"/> 卒業	
		昭和・平成・令和	年	月まで	<input type="checkbox"/> 中退	
職歴 (新しいもの から順に)	在職期間	勤務先名称		職務内容		
	年 月～ 年 月					
	年 月～ 年 月					
	年 月～ 年 月					
	年 月～ 年 月					
資格免許	普通自動車免許	昭・平・令		年	月 取得	
		昭・平・令		年	月 取得	
		昭・平・令		年	月 取得	
		昭・平・令		年	月 取得	
		昭・平・令		年	月 取得	
使用経験	<u>ワード(Word)の使用について</u>		<u>エクセル(Excel)の使用について</u>			
	<input type="checkbox"/> 使う自信がない <input type="checkbox"/> 初級(基本的な文章作成) <input type="checkbox"/> 中級(表や図形の挿入・差込印刷機能) <input type="checkbox"/> 上級(目次機能等を使いこなせる)		<input type="checkbox"/> 使う自信がない <input type="checkbox"/> 初級(基本的な表作成) <input type="checkbox"/> 中級(関数を使ったデータ集計) <input type="checkbox"/> 上級(マクロ編集・データ抽出等の関数)			
志望動機						
特に申告しておきたいこと						
私は、「東濃西部広域行政事務組合消費生活相談員」選考における受験資格を満たしており、すべての記載事項は事実と相違ありません。						
(自書してください)						
令和 年 月 日 氏名:						

※欄は空欄のまま提出してください