

大津市会計年度任用職員【相談調査専門員：経験者】応募書

私は大津市会計年度任用職員採用試験を受験したいので申し込みます。
なお私は次のいずれにも該当しておりません。
またこの願書の記載事項についても相違ありません。

- 1 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- 2 大津市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- 3 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人

※ 受付印

職 種	相談調査専門員（経験者）		写真欄 縦4cm×横3cm 写真は、3か月以内に撮影した脱帽、正面向き上半身のもので、ノリを全面につけてはってください。
フリガナ		性別	
本人氏名			
生 年 月 日	昭・平 西 暦 年 月 日生		
現 住 所	〒 — 現住所Tel（ ） —		
携 帯 電 話	携 帯Tel（ ） —		
連 絡 先 (文書等の送付先が現住所と異なる場合、記入して下さい)	〒 — 連絡先Tel（ ） —		

在学・在職期間	学 歴 ・ 職 歴
昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	

※学歴・職歴を記入しきれない場合は、別紙を添付することができます。A4縦用紙に任意の様式で作成してください。

取得年月 (取得見込)	資 格 ・ 免 許	取得年月 (取得見込)	資 格 ・ 免 許
昭・平・令 年 月		昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月		昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月		昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月		昭・平・令 年 月	

相談調査専門員への志望理由

相談調査専門員として資格・経験等を生かして実現していきたいこと

身体障害等により受験に配慮が必要な場合は記入してください。

- ・自動車利用
- ・車イスでの受験
- ・その他（ ）