

公益財団法人ふくい産業支援センター 産休・育休代替職員 採用申込書

写真 ・縦4cm×横3cm ・上半身、脱帽、正面 向きで6ヶ月以内に 撮影したもの ・写真の裏面に氏名を 記載 ・写真の裏全面に糊 をつけて貼付	氏名 ふりがな _____ _____	生 年 月 日 昭和・平成 (○で囲む) 年 月 日	性別 男・女	受験 番号 ※	
	現住所 〒 [] [] [] - [] [] [] []	電話(_____)			
	先住所 合格通知 〒 [] [] [] - [] [] [] []	電話(_____) (合格発表時に確実に連絡のとれる所を記入してください。)			
学歴 (高校以降 について 新しいもの から順に 記入)	学校名	学部・学科名	所在地	在学期間(和暦で記入) 年 月 日から 年 月 日まで	修学区分(○で囲む) 卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月 日から 年 月 日まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
				年 月 日から 年 月 日まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
職歴 (新しい順 に記入)	勤務先の名称		所在地	在職期間(和暦で記入) 年 月 日から 年 月 日まで	
				年 月 日から 年 月 日まで	
				年 月 日から 年 月 日まで	
				年 月 日から 年 月 日まで	
				年 月 日から 年 月 日まで	
保有する 免許 資格	免許・資格 (普通自動車運転免許については必ず記載してください。)				
志望の 動機					
自己PR					
私は産休・育休代替職員の選考試験を受験したいので申します。 なお、次のいずれにも該当していません。 また、この申請書のすべての記載事項に相違ありません。					
			令和	年	月 日
1 成年被後見人または被保佐人 2 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその 執行を受けることがなくなるまでの者 3 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法またはその 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、またはこれに加入した者			氏名	印	

《記入上の注意》

- 記載事項に不正があると受験が無効となる場合があります。
- ※印欄を除くすべての欄に漏れなく記入してください。
- 記入には黒のインクまたはボールペンをうい、かい書で丁寧に記入してください。