

平成30年度公益財団法人茨城県学校給食会職員採用試験受験申込書

注意

ボールペンで丁寧に記入してください。ただし※印の欄は記入しないでください。
氏名欄に必ず自筆で署名してください。

写真欄

○写真は4cm×3cmで6か月以内に撮影した脱帽、上半身のものを貼ってください。
○写真の裏面に氏名・生年月日を記入の上、貼ってください。
○受験申込の際、写真のないものは受理しません。

平成 年 月撮影

※受験番号	※申込受付	※1次受験受付	※2次受験受付 (適正) (面接) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
(ふりがな) 氏 名					
生年月日	平成 年 月 日	性 別			
現住所	(〒 -)		Tel () -		
			携帯Tel () -		
不在時 連絡先	(〒 -)		Tel () -		
	現住所で連絡が取れない場合に、確実に連絡が取れる連絡先(実家等)を記入してください。				
	(本人不在の場合、連絡の相手方氏名)				
学 歴 (最終学歴 から順に 記載)	学校名	学部・学科名	所在地(市町村名まで)	在学期間	修学区分
	最終(現在)			平成 年 月から 平成 年 月まで	卒・卒見・中退
				平成 年 月から 平成 年 月まで	卒・中退
				平成 年 月から 平成 年 月まで	卒・中退
現在の職業 (就業している方のみ)	勤務先名称	所在地	職務内容	在職期間 年 月から	
普通 自動車免許	該当するものを○で囲んでください。 取得済(年 月)・取得見込				
私は公益財団法人茨城県学校給食会が定める受験資格を有しており、この申込書の全ての記載事項に相違ありません。					
平成 年 月 日 氏 名 (自署してください。)					