

令和6年度 高知県中小企業団体中央会職員採用試験 受験申込書

ふりがな		受験番号	※ 受験番号は記入しないで下さい。
氏名		※	
生年月日	年 月 日 (歳)	性別	※ 年月日は西暦で記入してください
現住所 (寮・アパート等の場合には、〇〇方等まで詳しく記入して下さい。)			
〒 - 電話 ()			
連絡先住所 (現住所と異なる連絡先がある場合)		通知先	
〒 - 電話 ()		1. 現住所 2. 連絡先 (※いずれかに○)	
運転免許	種 類	取 得 年 月 日	
		年 月 日	
その他の資格等	種 類	取 得 年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

学 歴 (最終学歴から順に記入して下さい。)					
最終	学 校 名	学 部 名	学 科 名	所 在 地	
	修 学 期 間		卒・卒見等の別		
	年 月 日～ 年 月 日		卒・卒見・()年在学中・中退		
その前	学 校 名	学 部 名	学 科 名	所 在 地	
	修 学 期 間		卒・卒見等の別		
	年 月 日～ 年 月 日		卒・卒見・()年在学中・中退		

職 歴			
勤務先(部課係)	所 在 地	在 職 期 間	職 務 内 容
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	

私は、次のいずれにも該当せず、またこの申込書の記載事項に相違ありません。

- (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者
- (2) 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者
- (3) 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産者の宣告を受けている者

年 月 日

氏 名 _____
(必ず本名を自筆で記入して下さい。)