

令和3年度 恵那市職員採用試験申込書

(写 真 欄)	試験区分	※受験番号 (記載不要)		
	獣医師 (随時募集)	フリガナ		
		氏 名		
		性 別	男 ・ 女	
		昭和・平成 年 月 日生 令和4年4月1日現在 (歳)		
※写真は、申込前3か月以内に帽子をつけないで上半身正面向きを撮った、縦5.0cm、横4.0cmのもので、本人と確認できるものを貼付してください。				
現住所 (〒 -)				
電話番号 () -		携帯電話番号 () -		
連絡先が現住所以外にあれば書いてください (〒 -)				
学歴(最終学歴とその前2つを新しいものから順に書いてください。)				
学 校 名	学部・学科名	専攻科目	在学期間	該当の□にレ記入
(最終)			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 学年 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退
(その前)			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 学年 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退
(その前)			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 学年 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退
職歴(今までの職歴を新しいものから順に詳しく書いてください。(自家営業も含みます。))				
勤務先(部課名まで記入)	所 在 地	在職期間	職務内容	
(現在)		年 月から 年 月まで		
(その前)		年 月から 年 月まで		
(その前)		年 月から 年 月まで		
配偶者の有無	有 ・ 無	扶養親族	人	

特殊技能(検定、資格免許等特殊な技能(例えば自動車運転免許、実用英語検定等)を有する場合は、記入してください。)				
名 称		種別(段級位等)	取得(予定)年月日	資格免許の取扱機関
自動車運転免許	(有 ・ 無)		年 月 日	
獣医師資格	(有 ・ 無)		年 月 日	
※上記以外の資格があれば以下に記入してください。				
体験した文化、ボランティア、留学、クラブ、スポーツ、自治会活動等				
配慮事項 (障がい者の方のみ)				
受験にあたり希望する事項等があれば記入してください。記入内容について、事前に確認する場合があります。				