

(表)

両面印刷してください

伊予消防等事務組合職員採用試験申込書

伊予市下吾川950番地3 TEL089-982-0119 様式サイズA4

試験区分		消防職(中級)		※受験番号		II		
ふりがな 氏名						(写真欄)		
生年月日	昭和・平成	年	月	日	生	(1)申し込みのときまでに写真を貼っておいてください。		
現住所	〒	—					(2)写真は、申込前6ヵ月以内に帽子をつけなくて正面から上半身を写したタテ5cm ヨコ4.5cmのもので、本人と確認できるものがが必要です。	
試験結果等連絡先(現住所と同じ場合は記入不要)	〒	—	電話()	—	携帯電話	—	—	
	電話()	—	携帯電話	—	—	(3)写真の裏面に氏名を記入すること。		

■学歴を中学校から順に記入してください。

学校名(学部・学科も記入)	所在地	在学期間	該当を○で囲む
		年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退 修了
		年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退 修了
		年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退 修了
		年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退 修了
		年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退 修了

注意 西暦ではなく、元号(平成等)を使用すること。

■最終学歴からの職歴を古いものから順に記入してください。(無職期間も含む。)

勤務先名 (部課まで詳しく)	所在地 (番地まで詳しく)	在職期間	職務内容	雇用形態 (社員・アルバイト等)
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		
		年 月～ 年 月 年間		

注意 西暦ではなく、元号(平成等)を使用すること。

(裏)

■資格・免許(採用時に取得見込のものを含む。)

自動車免許 有・無	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日

■救急救命士免許証取得状況(免許証の写しを添付してください。)

救急救命士免許証	登録年月日	年 月 日	登録番号	第 号
----------	-------	-------	------	-----

■日本国籍(該当の有無を○で囲んでください。)

日本国籍	有・無
------	-----

■次の質問に対する該当の有無を○印で囲み、「ある」場合には、右側の余白に詳しく書いてください。

A 後見開始又は保佐開始の審判をうけたことがありますか。	有・無	
B 刑事事件について起訴又は逮捕されたことがありますか。	有・無	
C 懲戒免職又は懲戒解雇されたことがありますか。	有・無	
D 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や団体を結成し又は加入したことがありますか。	有・無	

■伊予消防等事務組合を志願した理由

--

■アピールしたいこと

--

☆記入心得 黒のインク又はボールペンで記入すること。数字は算用数字を使用すること。
※印は記入しないこと。

以上のおり相違ありません。
令和 元 年 月 日
氏 名 印

保護者欄(本人が未成年者の場合のみ記入)
令和 元 年 月 日
住 所
氏 名 印

◎記載事項に不正があれば職員として採用される資格を失います。

第1次試験結果の開示について	<input type="checkbox"/> 開示を希望する	<input type="checkbox"/> 開示を希望しない
----------------	----------------------------------	-----------------------------------