

# 藤井寺市柏原市学校給食組合会計年度任用職員採用試験『申込書』

年 月 日

試験区分	<input type="checkbox"/> 調理補助及び洗浄作業 <input type="checkbox"/> 食器及び食缶等の洗浄作業(午後勤務) <input type="checkbox"/> 配送補助	受験番号 記入しないこと		写真欄 (縦4.5cm×横3.5cm)  写真は、6ヶ月以内に撮影し、正面を向き脱帽しているもの
氏名	フリガナ			
生年月日	年 月 日 ( 歳)	性別		
現住所	〒 電話番号または携帯番号 ( ) ( )			
試験結果通知先	〒 電話番号または携帯番号 ( ) ( )			
学 歴	学校名・学部学科等	期 間 (入学～卒業(見込)等)	所 在 地 (市町村名まで記入)	
	中 学 校	年 月 卒業	/	
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退		
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退		
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退		
職 歴 <small>複数の職歴がある場合は、新しいものから順に記入してください。</small>	在 職 期 間	在職年数	勤 務 先 名 称	職務内容
	年 月 ～ 年 月	年 ヶ月		
	年 月 ～ 年 月	年 ヶ月		
	年 月 ～ 年 月	年 ヶ月		
資格・免許等 (お持ちの場合)	調理師免許	年 月 取得・取得見込		
	栄養士免許	年 月 取得・取得見込		
	管理栄養士免許	年 月 取得・取得見込		
	その他			
志望動機や自己アピールを記入してください。				
誓 約	私は藤井寺市柏原市学校給食組合職員採用試験を受験するにあたり、地方公務員法第16条に該当しておりません。 また、この申込書に記載した事項についてもすべて事実と相違ありません。  年 月 日 氏名 _____ (氏名及び年月日は必ず自署して下さい。)			