

平成 29 年 度  
日 田 市 職 員 採 用 試 験 受 験 申 込 書  
(平成30年4月1日採用分)

記入例

写真貼り付け位置  
縦4cm×横3cm

平成 年 月 日

	試 験 区 分	学 歴	受 験 番 号	
	一般事務 ( 一般枠 )	<input checked="" type="checkbox"/> 大卒 <input type="checkbox"/> 高専卒 <input type="checkbox"/> 短大・高卒	※ (記入しない)	
フリガナ	ヒタ サブロウ	性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名	日 田 三 郎	男・女	昭和 平成 63年12月20日	29 歳
住 所	〒 877 - 8601 大分県日田市田島2丁目6-1		電話番号 (必ず連絡が取れる番号) 0973-23-0000	
通知の際 の連絡先	(上記の住所と異なる場合のみ記入) 〒 -		電話番号 — —	

<学歴・職歴> \*学歴には必ず「学部」「学科」を記載すること。

平成 16 年 4 月	大分県立	〇〇高等学校	普通科入学
平成 19 年 3 月	同		卒業
平成 20 年 4 月	△△大学〇〇学部□□学科		入学
平成 23 年 3 月	同		卒業
平成 23 年 4 月	〇〇株式会社		就職
平成 28 年 3 月	〇〇株式会社	退職	現在に至る
平成 年 月			
平成 年 月			

<免許または資格>

名 称	取得(見込)年月	備 考
◎◎資格免許	平成20年 4 月 (取得) 取得見込	
	年 月 (取得・取得見込)	
	年 月 (取得・取得見込)	
	年 月 (取得・取得見込)	
	年 月 (取得・取得見込)	

※の欄は記入しないでください。