

鳥取県西部広域行政管理組合会計年度任用短時間勤務職員
受験申込書

ふりがな		※受験番号
氏名		
生年月日	年 月 日生	
ふりがな		電話
住所	〒 ー	
応募職務		
☐	事務員(介護認定及び障害支援区分認定審査判定業務)	

写真を貼る位置

- 1. 縦 36 ～40 mm
横 24 ～30 mm
- 2. 本人単身胸から上
- 3. 裏面のりづけ

1 職 歴

年	月		勤務先	職種
年	月	から		
年	月	まで		
年	月	から		
年	月	まで		
年	月	から		
年	月	まで		
年	月	から		
年	月	まで		
年	月	から		
年	月	まで		

※ 職歴欄は、最近のものから順に、上段から記入してください。（書ききれない場合は、別紙に記載してください。）

2 学 歴

年	月	学歴（学部・学科）	区分
年	月		☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込
年	月		☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込
年	月		☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込
年	月		☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込

※ 学歴欄は、最近のものから順に、上段から記入してください。（書ききれない場合は、別紙に記載してください。）

3 資 格

年	月	資格	年	月	資格
年	月		年	月	
年	月		年	月	

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。
また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

署名(自署)

鳥取県西部広域行政管理組合会計年度任用短時間勤務職員
面接カード

ふりがな		※受験番号
氏名		

(1) 今回志望された動機を記入してください。

(2) あなたのセールスポイントを記入してください。

記入上の注意

1. 黒ボールペンで記入してください。(消せるボールペン・鉛筆は不可)
2. 数字はアラビア数字で、文字は崩さず正確に記入してください。