酒々井町　会計年度任用職員　申込書兼履歴書

（表）

募集職種　区分（番号）					
大		中		小	
職種					
消費生活相談員					

受付印

写真 縦5cm×横4cm以内

ふりがな		昭和 平成	年　月　日生	
氏名		年齢　歳（R9.1.1現在）		男・女
現住所	〒		電話番号	

学歴	学校名	学部・学科名	在学期間（該当するものを〇で囲む）	
	中学校		年　月 ～　年　月	卒・卒見・他
			年　月 ～　年　月	卒・卒見・他
			年　月 ～　年　月	卒・卒見・他
			年　月 ～　年　月	卒・卒見・他

職歴	勤務先	所在地	職務内容	在職期間
				年　月 ～　年　月
				年　月 ～　年　月
				年　月 ～　年　月
				年　月 ～　年　月
				年　月 ～　年　月
				年　月 ～　年　月
				年　月 ～　年　月

酒々井町　会計年度任用職員　申込書兼履歴書　（裏）

資格・免許	資格・免許名	取得年月日	発行元
		年　月	
		年　月	
		年　月	

志望動機、特技、アピールポイントなど

本人希望欄（特に希望する事項がありました、記入してください。）

健康状態　良好　・　その他　（　）

扶養親族（配偶者を除く）　人	配偶者　有　・　無	

※町記入欄