令和　　　年　　　月　　　日

受験番号（記入不要）	

八王子市会計年度任用職員選考申込書

私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しておりませんので、
八王子市会計年度任用職員選考に申込みをします。

年　　月　　日（申込書記入日）氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【顔写真貼付欄】 枠内に顔写真を貼ってください （タテ 4cm ヨコ 3cm 正面・脱帽）	ふりがな	
	氏　　名	
	生年月日	昭和・平成　　　年　　　月　　　日（満　　　歳）
	ふりがな	
	現住所	（〒　　　－　　　） （　　　　方 ）
	連絡先電話番号	－　　－　　（自　宅） －　　－　　（携　帯） －　　－　　（ＦＡＸ）
		（メールアドレス）

資格・免許	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	
学歴	昭和 平成　　年　　月	中学校卒業
	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	
	昭和 平成　　年　　月	

	期　　間	会　社　名	仕　事　内　容
職歴	年　　月 〜 年　　月		
	年　　月 〜 年　　月		
	年　　月 〜 年　　月		
	年　　月 〜 年　　月		
	年　　月 〜 年　　月		
志望の動機			
備考			