

# 特別区人事・厚生事務組合会計年度任用職員採用選考申込書

私は、特別区人事・厚生事務組合会計年度任用職員採用選考に申し込みます。なお、私は、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当していません。

写真  
(縦4cm×横3cm)

- ・3か月以内に撮影した 上半身、脱帽、無背景、正面向きの写真を使用してください。
- ・写真裏面に名前を記載してください。

(      年      月      日作成)

職名	臨時事務員			
ふりがな				
氏名				
生年月日	昭和・平成      年      月      日生	満      歳 (令和8年度末時点)	性別	
ふりがな	〒      -			
住所	電話番号      (      )			
(選考日時の確認等で連絡することがありますので、連絡のとれる番号を記載してください。)				
連絡先	(選考の結果通知等を住所以外へ送付することを希望する場合及び上記以外に不在時の連絡先電話番号がある場合には記載してください。)			
電話番号      (      )				
最終 学歴	学校名	学部学科等	期間	就学区分
			S・H・R      年      月から S・H・R      年      月まで	修了・卒業 年退学
資格・ 免許	取得年月日		資格・免許名称	取扱機関
	S・H・R      年      月      日			
	S・H・R      年      月      日			
	S・H・R      年      月      日			

○ 採用された場合の抱負についてご記入ください。

※ 欄が足りない場合は、「別紙のとおり」と記載して、氏名を記載した別紙を添付してください。