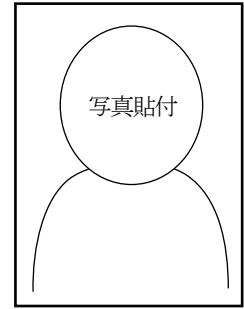


高知市上下水道局 職員採用資格試験申込書

太枠内に必要事項を記入の上、写真を貼付し、氏名欄に記名してください。

※受験番号
試験区分
上下水道技術



ふりがな		氏名		専門試験	
氏		名		※ひとつを選択 <input type="checkbox"/> 土木 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 機械	
生年月日		申込時の年齢	性別	電話番号	
平成	年	月	日生	歳	(任意)
通知先		(アパート等の場合は名称・号室まで)			
〒					
都道府県					

※ 障がい者の手帳の記載事項記入欄			
手帳の種類	交付日	手帳番号	級別又は障がいの程度
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 県 第 号 <input type="checkbox"/> 市	
障がい名			

学歴 ※高校より前は記入不要です。			
学校名	学部	在学期間	修学区分
最終学歴から順に		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 令和	※該当するものに○を 卒・卒見込・中退
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 令和	※該当するものに○を 卒・卒見込・中退
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 令和	※該当するものに○を 卒・卒見込・中退
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 令和	※該当するものに○を 卒・卒見込・中退

職歴 (アルバイト等を含む) ※書き切れない場合は別紙に記入してください。			
勤務先 (社名等)	所在地 (市区町村まで)	在職期間	業務内容・雇用形態
直近		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	
その次		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	
その次		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	
その次		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	
その次		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	
その次		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	
その次		<input type="checkbox"/> 平成 年 月から <input type="checkbox"/> 令和	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月まで <input type="checkbox"/> 令和	

私は、高知市上下水道局職員採用資格試験の受験を申込み、申込書に記入した事項が真実かつ正確で、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当せず、受験資格を有することを誓います。

令和 年 月 日 氏名