

公益財団法人所沢市文化振興事業団 契約職員 採用選考申込書

(※の欄は記入しないでください。)

氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日生	受験番号
			(2024年4月1日現在 満 歳)	※
現住所	フリガナ			(写真) 縦4cm×横3cm 1 申込時に必ず写真を貼ってください。 2 上半身脱帽正面向き 6ヶ月以内撮影 3 裏面に氏名を記入
	〒			
	電話番号 携帯番号			
連絡先	フリガナ			
	〒			
	電話番号			

※連絡先は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。

学 歴	
在学期間	学校名・学部・学科等
年 月から 年 月まで	中学校卒業
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 (同一職場において雇用形態が異なる場合は、雇用形態毎に記入してください)			
在職期間	勤務先名	職務内容・実務経験等	雇用形態
年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(非常勤) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(非常勤) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(非常勤) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(非常勤) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(非常勤) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト

資 格 ・ 免 許	
取得年月	名称・種類
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

通勤時間 約 時間 分	扶養家族数 (配偶者を除く) 人	配偶者の有無	有・無
最寄駅 線 駅		配偶者の扶養義務	有・無

注1 すべて受験者本人が記入してください。

注2 太線内の所定の欄に、黒インク又は黒ボールペンを用い、楷書で丁寧に記入してください。(消せるボールペンの使用不可)

注3 記載事項に虚偽がある場合は、採用される資格を失うことがあります。

注4 所定欄に記入しきれない場合は、裏面に記入してください。

私は、この度の公益財団法人所沢市文化振興事業団契約職員採用選考に申し込みます。 年 月 日
なお、私はこの採用選考の募集案内に記載の「4.応募資格」を全て満たしており、
また、この申込書の全ての記載事項に相違はありません。 氏名(自署)