

令和8年4月採用予定 会津若松市会計年度任用職員（専門員）
学校給食栄養支援員 選考試験 受験申込書

※受験番号	A -
-------	-----

※には記入しないでください

写真 縦横 4cm×3cm	ふりがな		性別	生年月日
	氏名		男 ・ 女	昭和 ・ 平成 年 月 日
	現住所	〒 TEL		
	問い合わせ電話連絡先 (日中、連絡のつく番号)		TEL	

学歴	年	月	学校名	区分	学部学科名		
				中学校		卒業	
				高等学校	科	入学	
				高等学校	科	卒業・卒業見込・ 中退	
					学部	科	入学
					学部	科	卒業・卒業見込・ 中退
					学部	科	入学
					学部	科	卒業・卒業見込・ 中退
職歴 (書ききれない場合は、直近6つ分)	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他	
	年	月	日まで	業務内容：			
	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他	
	年	月	日まで	業務内容：			
	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他	
	年	月	日まで	業務内容：			
退職の理由	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他	
	年	月	日まで	業務内容：			
資格	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他	
	年	月	日まで	業務内容：			
受験資格確認	<input type="checkbox"/> 栄養士資格又は管理栄養士資格の取得者 <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を有する者						