

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）

ごみ処理手数料収納推進員 選考試験 受験申込書



※受験番号	B -
-------	-----

※には記入しないでください

写 真 縦 横 4 c m × 3 c m	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 事由	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						
受験 資格確認	<input type="checkbox"/> 普通自動車免許を有する <input type="checkbox"/> パソコンでワード・エクセル等のソフトにより文書、資料等を作成できる。					

1 あなたがごみ処理手数料収納推進員を志望した理由は何ですか。

2 あなたの長所と短所について記入してください。

3 自由に自己PRしてください。