**平成30年度　筑北村温泉施設臨時職員申込書（1枚目）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生　年　月　日 | 性　別 | 申込みをする業務名 | ※受付番号 |  |
|  | □昭和□平成　　　　年　　月　　日 | □　男□　女 |  |  |
| 障害名 |  | 障害の級 | 　　級 | 身体障害者手帳取得年月日 | □昭和□平成　　　年　　月　　日 | 身体障害者手帳番号 |  |
| 住　　　　所 | 採用決定通知等の送付先・連絡先として指定する方にチェックしてください。（連絡先が現住所のみの場合は不要） |
| □ | 現住所**（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | 電　話　番　号 | 自宅電話番号（　　　）　　－自宅ＦＡＸ番号（　　　）　　－携帯電話等（　　　）　　－緊急連絡先連絡先名：（　　　）　　－ | （写真）次の写真を裏全面にのりをつけてこの欄に貼ってください。・申込前の３か月以内の撮影・縦45ｍｍ×横35ｍｍ・脱帽、上半身、正面向き・写真の裏に氏名を記載 |
| **〒　　　　－**同居先（　　　　　　）方 |
| □ | 現住所以外の連絡先**（ﾌﾘｶﾞﾅ）** |
| **〒　　　　－**同居先（　　　　　　）方 |
| 学　　歴 | 学校名等 | 学部・学科 | 在学期間 | 卒業・卒業見込み等の別 | 資格・免許 | 名　称 | 取得（見込）年月 |
| 最終（現在）・① |  | 昭・平　　年　　月から昭・平　　年　　月まで | □卒業　　　□　　学年在学中□卒業見込　□　　学年中退 |  | 昭・平　　年　　月 |
| ①の前・② |  | 昭・平　　年　　月から昭・平　　年　　月まで | □卒業□　　学年中退 |  | 昭・平　　年　　月 |
| ②の前・③ |  | 昭・平　　年　　月から昭・平　　年　　月まで | □卒業□　　学年中退 |  | 昭・平　　年　　月 |
| 職　　歴 | 会社名 | 所在地 | 在職期間 | 職務内容 | 趣味・特技 |
| 最終（現在）・① | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ①の前・② | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ②の前・③ | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| 志望動機 |  |

**＊2枚目も必ず記入してください。なお、学歴は中学校卒業以降について記載してください。また、□には該当するところに☑してください。**

（2枚目）

|  |
| --- |
| 私は、平成30年度筑北村温泉施設臨時職員募集要項の記載内容を了承のうえ申込書を提出します。なお、私は平成30年度筑北村温泉施設臨時職員募集要項に掲げてある応募要件をすべて満たしており、欠格事項の各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。平成30年　　月　　日氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

**＊年月日及び氏名は必ず自書してください。**

**＊表面の学歴及び職歴欄に記入しきれない場合は、下欄に記入してください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学　　歴 | 学校名等 | 学部・学科 | 在学期間 | 卒業・卒業見込み等の別 |
| 表面③の前・④ |  | 昭・平　　年　　月から昭・平　　年　　月まで | □卒業□　　学年中退 |
| ④の前 |  | 昭・平　　年　　月から昭・平　　年　　月まで | □卒業□　　学年中退 |
| 職　　歴 | 会社名 | 所在地 | 在職期間 | 職務内容 |
| 表面③の前・④ | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ④の前・⑤ | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ⑤の前・⑥ | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ⑥の前・⑦ | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ⑦の前・⑧ | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |
| ⑧の前 | 市区町村 | 昭・平　　年　　月　　日から昭・平　　年　　月　　日まで |  |

**＊この申込書の記載事項は、臨時職員申込みに用いるものです。**

**＊□には該当するところに☑してください。**