

遠軽地区広域組合消防職員採用資格試験（第3回）申込書

（記入要領）

- 1 A4判の白無地用紙に両面印刷して使用してください。
- 2 黒ボールペンをうい、自筆で記入してください。
- 3 選択は、□に✓印をつけてください。

受験区分	<input type="checkbox"/> 大学卒	※受験番号	—	写真貼付 4 cm × 3 cm 6 か月以内 撮影のもの
	<input type="checkbox"/> 高校卒			
(ふりがな)			性 別	
氏 名				
生年月日	平成 年 月 日（令和8年4月1日現在 満 歳）			
現 住 所	郵便番号 —			
	住所 —			
	電話番号 ()			
	携帯電話番号 ()			
連 絡 先	郵便番号 — (現住所以外の連絡先に指定する場合のみ記入)			
	住所 —			
	氏名 関係			
	電話番号 ()			
	携帯電話番号 ()			

学歴（中学校卒業以降の学歴を順番に記入）

学校名	学部・学科	在学期間	卒業・修了状況
中学校		年 月	卒業
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込

職歴(在学中のアルバイトは除く) ※在職中の場合は、在職期間の終わりの年月は空欄で構いません。

勤務先名	仕事の内容	在職期間	雇用形態
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 正規以外
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 正規以外
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 正規以外

免許・資格の名称	取得（見込）年月	取得状況
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込

消防職員を志望した動機				
自覚している性格				
これまでに一番努力したこと				
得意な科目		苦手な科目		
趣味・特技		学校活動・クラブ活動・ボランティア活動等		
健康状態		身体 状 況	身長 体重	cm kg
		視 力	右 (<input type="checkbox"/> 矯正)	
			左 (<input type="checkbox"/> 矯正)	

(視力欄にA～Dを記入の場合、A: 1.0以上、B: 1.0未満0.7以上、C: 0.7未満0.3以上、D: 0.3未満を表す)

自己PR

私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しておりません。
また、この申込書に記載した事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名

(注) 記載した事項に不正があるときは、採用される資格を失うことがあります。