

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 黒ボールペンを用い、**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ます、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。