

平成29年度 小田原市職員採用試験申込書

【記入上の注意】 1 受験番号欄を除いて、すべての欄に記入してください。2 黒インクを用いて自筆で記入してください。

ふりがな	おだわら はなこ		昭和・平成	3年	4月	2日生
氏名	小田原 花子		男・女	(26歳*1)		
国籍	ア 日本国		イ ()			
現住所	〒250-8555 神奈川県小田原市荻窪300番地 電話 0465-33-1241		携帯電話 090-〇〇〇〇-××××			
連絡先*2	*2本欄は現住所以外の場所に連絡(受験票送付等)を希望される方のみ記入してください。 〒					

記入日時点の年齢ではありません。

記入漏れ、職種の誤りがないよう注意してください。

受験番号	
------	--

試験区分(数字を○で囲んでください。)		
1 一般事務 (障がい者対象)	2 保健師	3 保育士・幼稚園教諭 (育児休業代替任期付)

写 真

脱帽上半身
3か月以内撮影
縦4cm 横3cm

※裏面に氏名記入

学 歴 *最終学歴から順に全ての学歴(3箇所までもれなく)を書いてください。

学校名	学部学科名	課程区分	所在地 (都道府県及び市町村名まで)	期 間 (和暦で記入)	修学区分
最終学歴 〇〇大学	〇〇学部〇〇学科	一部・二部 通言 全日・定時	神奈川県小田原市	平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	卒業・中退 卒業見込
神奈川県立 ▲▲▲高校		一部・二部 通言		平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	卒業・中退 卒業見込
小田原市立 □□中学校				平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	卒業・中退 卒業見込

最終学歴が一番上に来るように、必ず全ての記入欄を埋めてください。

必ず「和暦」で記入してください。(以下、同様)

職 歴 *これまでの職歴を、新しい順にもれなく書いてください。

勤務先	職務内容	雇用形態	所在地 (都道府県及び市町村名まで)	在職期間 (和暦で記入)	退職理由
(株)××商事	営業	正社員 それ以外	神奈川県小田原市	平成〇〇年 4月から 平成〇〇年 3月まで	自己都合
		正社員		年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	

記入欄が足りない場合は、別紙(様式不問)を添付しても構いません。

免許・資格 *取得見込のものを含めて、書いてください。

取得(取得見込)年月日 (和暦で記入)	資格・免許等	取得(取得見込)年月日 (和暦で記入)	資格・免許等
平成〇〇年 〇月 〇日 取得 取得見込	普通自動車免許	年 月 日 取得 取得見込	
年 月 日 取得 取得見込		年 月 日 取得 取得見込	
年 月 日 取得 取得見込		年 月 日 取得 取得見込	
上記で運転免許を取得しているとした場合、支障なく自動車を運転できますか。(該当する文字を○で囲んでください。)			ア はい イ いいえ

この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

(申込書に必要事項をすべて記載したことを確認し、自筆で署名してください。)

平成 30年 ○月 ○日

氏名 小田原 花子

◆ 申込書を提出する際は、必ず **A4サイズ** で **両面印刷** してください。

必ず自筆で
記入してください。

あなたのセールスポイントを挙げ、その説明を **200字程度** で記入してください。

セールスポイント : _____

小田原市職員を志望する理由を挙げ、その説明を **200字程度** で記入してください。

志望する理由 : _____

民間企業や他の公共団体など、他の就職活動（併願）状況について、今後受験予定のものも含めて記入してください。

次の質問に答えてください。（該当する文字を○で囲んでください。）

- | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| (1) 後見開始の審判又は保佐開始の審判を受けたことがありますか。 | ア ある | <input checked="" type="radio"/> イ ない |
| (2) 禁錮以上の刑に処せられていますか。（執行猶予中を含む。） | ア ある | <input checked="" type="radio"/> イ ない |
| (3) 懲戒免職になったことがありますか。 | ア ある | <input checked="" type="radio"/> イ ない |
| (4) 政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入したことがありますか。 | ア ある | <input checked="" type="radio"/> イ ない |
| (5) 大きな病気・けがをしたことがありますか。 | <input checked="" type="radio"/> ア ある | イ ない |