

令和7年度採用 障がいのある人を対象とした燕市任期付職員試験
受験申込書 【一般事務】

【表面】

提出先 〒959-0295 燕市吉田西太田 1934 番地 燕市役所 総務部総務課人事係（庁舎 3 階 4 番窓口）

※Word 形式で入力または黒のボールペンではっきりと書いてください。（消せるボールペン不可）

試験職種		受験番号 ※記入不要		
一般事務（障がい者対象） 【一般任期付職員】				
フリガナ		性別	生年月日	
氏 名			昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
現 住 所	(郵便番号 -) (電話 - -)			
通知等連絡先 現住所と同じ場合は 「同上」と記入	(郵便番号 -) (携帯電話[必ず記入] - -)			
学 歴	学校名	学部科名・専攻科名	在学期間	該当を○で囲む
	(最 終)		から まで	卒見・卒業・中退
	(その前)		から まで	卒見・卒業・中退
	(高 校)		から まで	卒見・卒業・中退
	(中学校)		から まで	卒業
職 歴	勤務先	職 務 内 容	所 在 地	在職期間
	(最 近)			年 月から 年 月まで
	(その前)			年 月から 年 月まで
	(その前)			年 月から 年 月まで
希 望 欄	※燕市会計年度任用職員の募集及び登録等の情報提供を希望しますか。 [希望する ・ 希望しない]（どちらかを○で囲む）			
手 帳 記 載 事 項	手帳の名称			交付機関
	級別（療育手帳除く）	交付年月日		交付番号
	有効期間（精神障害者保健福祉手帳のみ）		判定区分（療育手帳のみ）	
(資格等受験資格以外のもの)				
(趣味・特技)				

写 真 欄

・上半身、脱帽、正面向き。

・6か月以内に撮影した写真を貼付。

・写真裏面に試験職種、氏名を記入してから貼付。

縦 4.0cm 横 3.0cm

※裏面も確認してください。

【裏面】

氏名

1. 燕市任期付職員を志望する理由を記入してください。

2. 自己 PR を記入してください。

私は次に掲げる各号のどれにも該当しておりません。また、この受験票のすべての記載事実に相違ありません。

- (1) 日本国籍を有しない人
- (2) 燕市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- (3) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- (4) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した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人
- (5) 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている人（心神耗弱を原因とするもの以外）

宣誓欄

令和 年 月 日
※記入日で構いません。

氏 名
※必ず受験者本人の自署とし、押印は不要です。