

令和6年度(2024年度)地方職員共済組合北海道支部職員採用試験申込書

氏名・年齢	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	平成 年 月 日	令和7年(2025年)4月1日現在	歳

写真
タテ4cm×ヨコ3cm
裏面に氏名を記載すること

現住所	〒 _____		
	電話番号①	電話番号②	(複数ある場合、連絡の取りやすい順に記入)
電子メール	_____@_____		
郵送先	〒 _____ (現住所以外に郵送を希望するときのみ記入)		

学歴	在学期間	学校名・学部・学科
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

職歴	在職期間	在職年月	勤務先名称	職種・業務内容
	年 月～ 年 月	年 月		
	年 月～ 年 月	年 月		

正規の社員・職員としての職歴があるときはその就業状況を記入

資格・免許	資格・免許の名称	取得年月
		年 月
		年 月
		年 月

特技・趣味	
-------	--

応募の動機、自己PRなど

学業、部活動、ボランティア活動、職務経験等

備考

《アンケート》 本試験を何で知りましたか？該当するものに○をつけてください。

1. ハローワーク 2. 大学の求人情報等 3. 北海道庁のホームページ 4. その他 ()

私は地方職員共済組合北海道支部職員採用試験の試験案内に示された受験資格を満たしており、この申込書に記載した事項に相違ありません。

署名

令和 年 月 日 氏名

(必ず自署してください)

<留意事項>

- 1 記載事項に虚偽または不正があるときは、受験資格を失うことがあります。
- 2 記載された電子メールアドレスに第1次試験の案内を送信しますので、記載誤りのないようにしてください。
- 3 身体の障害等により受験において配慮を要する方は、備考欄にその旨を記載してください。