

# 笠岡市職員採用試験受験申込書

職 種 : 作業療法士				※ 受験番号	
ふりがな 氏 名			性 別	どちらかに(○) 男 ・ 女	
生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日	年 齢	どちらかに(○) 日本国籍 ・ 外国籍	
ふりがな 現住所			郵便番号		
			電話番号( ) -		
ふりがな 連絡先			郵便番号		
			電話番号( ) -		
(※現住所以外の所に合格通知その他の連絡を希望する場合)			電話番号( ) -		
保護者氏名 (※本人が未成年の場合のみ)			本人との続柄 ( 歳)		

## 写 真

(タテ5cm×ヨコ4cm)

- 1 写真を貼って提出してください
- 2 写真は最近3ヶ月以内に撮影した正面向き、脱帽、上半身のものとし、ノリを全面につけて貼ってください。

令和 年 月 撮影

学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科	所 在 地	在 学 期 間
		中学校		市区 町村
			市区 町村	年 月 ~ 年 月 卒・中退
			市区 町村	年 月 ~ 年 月 卒・中退
	最終(現在)		市区 町村	年 月 ~ 年 月 卒・卒見込・中退
職 歴	勤 務 先	所 在 地		勤 務 期 間
		市区 町村	市区 町村	年 月 ~ 年 月
		市区 町村	市区 町村	年 月 ~ 年 月
		市区 町村	市区 町村	年 月 ~ 年 月
		市区 町村	市区 町村	年 月 ~ 年 月
資 格 ・ 免 許	取得年月	資 格 ・ 免 許 名		ク ラ ブ 等
志 望 の 動 機				
自 己 P R				

笠 岡 市 長 様

上記のとおり採用試験を受験したいので、必要書類を添えて申し込みます。  
なお、受験資格等この受験申込書の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名  
(本人自署)