

令和9年度公立学校共済組合青森支部職員採用試験申込書

◎黒か青のインク又はボールペンで、※印欄を除く全ての欄に記入してください。

ふりがな			受験番号（※記入不要）	
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性 別	写 真 欄 *縦4cm×横3cm *申込前6ヶ月以内に 無帽、上半身正面向 きで撮ったもの *本人確認できるもの	
	(令和9年4月1日時点で 歳)	男・女		
現 住 所	〒 ー			
	TEL () 携帯 ()			
緊急連絡先 現住所以外で確実に 連絡のとれるところ	〒 ー		運転免許証 有・無	
			取得年月(年 月)	

◆学歴・職歴

学校名／会社名等	学部・学科／部署名(職務内容)	区分	期 間
立 高校			昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月
			昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月
			昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月
			昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月
			昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月
			昭・平 年 月 ～ 昭・平 年 月

- 1) 高校以後の学歴及び職歴（会社名・業務内容・勤続期間）を、高校以後から現在に至るまで、空白期間のないようすべて記入して下さい。
- 2) 「区分」欄には、学歴の場合「卒業」又は「卒業見込」又は「中退」、職歴の場合「正規」又は「臨時」と記入して下さい。在学中のアルバイトは記入不要です。

◆資格・免許

免許・資格の名称	取得（見込）年月
保健師免許	昭・平 年 月 取得・取得見込
看護師免許	昭・平 年 月 取得・取得見込
	昭・平 年 月 取得・取得見込
	昭・平 年 月 取得・取得見込
	昭・平 年 月 取得・取得見込

私は、公立学校共済組合青森支部が定める受験資格を有しており、この申込書の全ての記載に相違ありません。

令和 年 月 日 氏 名
(自署してください)