山口県警察会計年度任用職員採用試験　受験申込書

※　すべて本人の自筆により、黒か青のボールペンで記入してください。
（消えるボールペン不可）

受験番号（記入不要）	

ふりがな	
氏　名	
生年月日	S・H　　年　　月　　日 （採用予定日現在　　歳）

写真
（胸から上）
（４㎝×３㎝）
※３カ月以内に撮影したもの

ふりがな	
現住所	〒　　℡（　　）　　－
ふりがな	
緊急連絡先	〒　　℡（　　）　　－ （氏名:　　ふりがな:　　関係:　　）

	学　校　名	学部・学科名	在学期間
学　歴			中学校　　年　　月卒業
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月

	勤務先名称	職務内容	在職期間
職　歴			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月
			年　月～　　年　月

資格・免許	
特技・趣味	
志望動機	

職　種		勤務場所		試験会場	

注　太枠内は、受験案内により「希望する職種、勤務場所」を記入してください。

私は、当該受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、
この申込書の記載事項は事実に相違ありません。

年　　月　　日（申込書記載日）

氏　名（自署）

受験上の希望事項　（身体の障害等がある方で、試験当日に車椅子を使用するなど、受験に際しての希望事項がある場合に記入してください。）