

令和7年度川越市会計年度任用職員採用試験（令和7年度採用予定）

受験番号

受験申込書

記入年月日 令和 年 月 日

職種 該当する□にレ

保育士 社会福祉士 保健師

ふりがな		性別
氏名		
生年月日	昭和 平成	年 月 日生（ 歳）
ふりがな		電話番号
現住所	〒 -	(自宅)
		(携帯電話番号)
結果通知先	〒 -	(上記住所と同じ場合は記入不要)

写真

3箇月以内に
撮影した上半身
無帽正面向き
4cm×3cm

裏あり→

免許・資格・検定（取得見込みも記入すること）			
取得年月	免許・資格・検定	取得年月	免許・資格・検定
年 月		年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	

【通勤方法】 ※該当する項目全てに☑をつけてください。
<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 原動機付自転車 <input type="checkbox"/> 電車・バス <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩

<p>私は、募集案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日 氏 名 (自署のこと)</p>

- (注1) 太線内の所定欄に、黒インク又は黒のボールペンで、かい書でいねいに記入してください。
- (注2) 消すことができるインクのペンを使用しないこと。
- (注3) 記載事項等に虚偽があると受験資格がなくなります。
- (注4) 受験申込書 別紙も忘れずに提出してください。