

令和2年度鳥取県立特別支援学校（鳥取県立鳥取養護学校）
 会計年度任用職員（警備員）採用試験受験申込書

ふりがな		※受験番号	写真貼付 無帽、正面上半身で1年以内に写したものであること。 (縦4.5cm、横3.5cm)
氏名			
生年月日	昭和・平成	年 月 日 (満 歳)	
連絡先	住所：(〒 -) 電話番号：(自宅：) (携帯：)		
最終学歴	学 校 名： 卒業(修了)年月： 年 月卒業(修了)		
資 格 許 免 許	(取得年月) 年 月 (資格(免許)名：) 年 月 (資格(免許)名：) 年 月 (資格(免許)名：) 年 月 (資格(免許)名：)		

職 歴	勤 務 期 間	会 社 名 等	従事した業務
	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		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		

※欄が不足する場合は、紙を添付して記入すること。

連絡欄 (※受験に際して配慮が必要な場合は記入してください)
