

公益財団法人天童市文化・スポーツ振興事業団 会計年度任用職員申込書

①申込施設名・職種等		受付者	受付日	
天童市美術館 学芸員				
②氏名	フリガナ	受付番号		
③生年月日	年 月 日	歳		
④現 住 所	〒	令和 年 月撮影		
電話: — —		⑤本人写真欄		
携帯: — —		下記の写真を貼ってください。 ・申し込み前3か月以内に撮影したもの ・無帽、上半身、正面 ・縦5cm、横4cmのもの ・写真の裏に氏名を書くこと		
【現住所以外の連絡先に郵送等を希望する場合】		〒 —		
⑥学 歴(学校名)	学部名	学科名	修学期間	卒・卒見込等の別
(現在・最終)			年 月から 年 月まで	卒・卒見込 中退・在学
(その前)			年 月から 年 月まで	卒・中退
⑦職 歴(勤務先)	所 在 地		期 間	勤務内容
(現在・最終)			年 月から 年 月まで	
(その前)			年 月から 年 月まで	
(その前の前)			年 月から 年 月まで	
(その前の前の前)			年 月から 年 月まで	
⑧免許・資格(名称)	種 別	取得年月日	備考	

⑨志望動機

⑩自己PR

⑪長所・短所

⑫本人希望記載欄

⑬特に配慮を要すること。

この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

⑭令和 年 月 日

氏名(自筆)

※太枠内を黒または青インクでていねいに記入してください。