

警察共済組合栃木県支部職員採用試験申込書

(フリガナ) 氏名		生 年 月 日 (年齢は令和9(2027)年4月1日現在)		
		平成 年 月 日 生 (歳)		
現住所	(〒 -) (下宿等の場合は、同居先、アパート名、部屋番号等を必ず記入してください。) (携帯電話番号) (電話番号)			
連絡先	(〒 -) (現住所以外で確実に連絡が取れる連絡先(帰省先等)がある場合は記入してください。) (電話番号)			
学歴 学歴を新しい順に記入してください。				
学 校 名	学部・学科名	一部・二部 全日・通信 定時制の別	所 在 地 (番地まで記入してください。)	在 学 期 間
(最 終)				年 月 から 卒業 年 月 まで 中退 卒業見込
(その前)				年 月 から 卒業 年 月 まで 中退
職歴 今までに就職(自営業を含む。)したことがあれば、新しい順に記入してください。				
会社名 (部・課まで記入してください。)	職務内容	所 在 地 (番地まで記入してください。)	在職期間及び年数	在職 退職の別
(最 終)			年 月 ～ 年 月 (年 月)	
(その前)			年 月 ～ 年 月 (年 月)	
免許・資格 免許・資格名と取得年月を記載してください。				
免 許 ・ 資 格 名			取 得 年 月	
			年 月	
			年 月	
			年 月	
私は、この試験の募集要項に掲げてある受験資格を全て満たしており、申込書に記載したことは事実と相違ありません。				
令和 年 月 日 氏名(自署)				

試験結果の送付先	
試験結果は、この欄に指定された送付先に郵送します。	
☐ 現住所	
☐ 連絡先	
☐ その他	
(住所) 〒 -	

※受付年月日	※申込番号
	※受験番号