

福井県建設技術公社 産休・育休代替職員（事務）申込書

*	写真貼付欄 縦 4 cm 横 3 cm
---	-------------------------------

ふりがな		性別 (任意記載)	
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生【 歳（令和6年4月1日現在）】		
住 所	(〒 -)		
電話番号	TEL () ※確実に連絡のとれる携帯電話などの番号を記入してください。		
メールアドレス			

学 歴 (高校以降)	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	卒 業 年 月	
職 歴	期 間	勤 務 先	勤 務 内 容	正規職員 の場合、 ○を記入
	から まで			
	から まで			
	から まで			
	から まで			

免許・資格	・普通自動車運転免許（有 無）※不要文字を削除 ・その他		
	名	称	取得（見込）年月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月
自覚している 性 格			
自己PR			
私は産休・育休代替職員（事務）の募集に申込します。 なお、私は、次のいずれにも該当しておりません。この申込書のすべての記載事項に相違はありません。 1 禁錮以上の刑に処せられ、その刑の執行が終わるまでまたは執行を受けることがなくなるまでの人 2 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに参加した人 令和 年 月 日 氏 名 _____			

- 注） 1 記載事項に不正があると、採用が取り消される場合があります。
- 2 ＊印欄には何も記載しないでください。
- 3 写真は、上半身、脱帽正面向で申込み前3か月以内に撮影したものを貼付してください。