

# 伊勢原市職員採用試験申込書

令和6年 月 日現在

ふりがな 氏名	試験区分 (○で囲む)				受験番号
	事務	事務 (福祉)	事務 (情報)	保健師	—
生年月日・年齢 (令和7年4月1日時点の年齢) 昭和・平成 年 月 日 満 歳				国籍(外国籍の人のみ記入)	写真 ・3ヵ月以内に撮影したもの ・脱帽、正面顔 ・縦3.5cm横3cm ・本人と確認できるもの ・写真の裏面に氏名を記入
ふりがな 現住所 〒( ) ( )					
電話 ( ) — 携帯電話 ( ) —	緊急連絡先 〒( ) ( ) *現住所と同じ場合は同上と記入 電話 ( ) —				

## ■学歴 (最終学歴から順に中学校まで記入)

学校名	学部学科名	在学期間	該当を○で囲む
(最終学校名)		H・R 年 月 H・R 年 月	卒業・卒業見込・修了 修了見込・中退
		H・R 年 月 H・R 年 月	卒業・修了・中退
		H・R 年 月 H・R 年 月	卒業・修了・中退
		H・R 年 月 H・R 年 月	卒業・修了・中退

## ■職歴 \* 最新のものから記入 (卒業後のアルバイトも含む)

勤務先 (部課名まで)	職種・職務内容	所在地	在職期間	雇用形態
			H・R 年 月 H・R 年 月	正社員・それ以外 ( )
			H・R 年 月 H・R 年 月	正社員・それ以外 ( )
			H・R 年 月 H・R 年 月	正社員・それ以外 ( )
			H・R 年 月 H・R 年 月	正社員・それ以外 ( )

## ■免許・資格・試験 ※取得(合格)・所得見込年月日、取得機関を正確に記入

種類	取得(合格)・取得見込年月日	取得機関
普通自動車(1種)運転免許	H・R 年 月 日 取得(合格)・取得見込	
	H・R 年 月 日 取得(合格)・取得見込	
	H・R 年 月 日 取得(合格)・取得見込	
	H・R 年 月 日 取得(合格)・取得見込	

裏面も忘れずに記入・提出してください。

志望の動機を記入してください。

職員に採用された場合に取り組んでみたい仕事は何ですか。

自己PR（自由に記入してください）

趣味・特技など

部活動・ボランティアなどの経験	(地域)	(高校)
	(大学・短大)	(中学)

私は、伊勢原市職員採用試験を受験したいので申込みます。  
私は受験案内に記載されている受験資格をすべて満たしており、地方公務員法第16条に定める欠格条項のいずれにも該当していません。また、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_  
[署名してください。]

◆記入上の注意

- 1 虚偽の記載をすると採用される資格を失うことがあります。
- 2 記入はペン又はボールペンを使って楷書で、数字は算用数字で記入してください。
- 3 年齢は令和7年4月1日時点で記入してください。

【問い合わせ先】 伊勢原市役所総務部職員課人事・研修係  
伊勢原市田中348番地 0463(94)4873