

様式第1号 (第7条関係)

茨城県商工会等職員統一採用試験受験申込書

(1/2)

※太枠内を全て自筆で記入してください。  
 選択事項は○を付してください。

( 年 月 日現在)

**写 真**  
 提出前6ヶ月以内に撮影した上半身・正面・無帽のもの。  
 縦4.5cm×横3.5cm  
 写真裏に名前を記入のこと

ふりがな			
氏 名			
生年月日	平 年 月 日 (満 歳)	性別	男・女
現住所	ふりがな		
	〒		
電話番号	自宅	携帯	
E-mail	PC	mobile	
現住所以外の連絡先 (帰省先等) 特にない場合は無記入	ふりがな		
	〒		
	電話番号		

茨城県外に現在お住いの方で、県内にご実家等の居住地がある方は、記載をお願いいたします。

学 歴	学校名、学部・学科・専攻等※高校から記入	修 学 期 間 ※年には平・令を記入	備 考
			年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月	中退・卒業見込・卒業・修了
職 歴	勤務先名称、所在地 ※市町村名		
		年 月～ 年 月	
資格・免許	アルバイト経験 (内容・年数)		
	名 称	取得年月日 ※年には平・令	年 月 日
	簿記検定 級	年 月 日	
	普通自動車運転免許 (MT・AT限定)	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日
既往歴		有・無	傷病名 ( )

簿記検定を保有されている場合は、具体的な検定名と取得年月日を必ずご記入ください。  
 (例) 日商簿記検定3級

普通自動車運転免許を保有されている場合は、「MT」「AT限定」のいずれかに○を付し、取得年月日を必ずご記入ください。

業務に支障をきたすおそれがある傷病、定期的な通院を必要とする既往歴をお持ちの場合は、ご記入ください。