

令和7年度 熊本県教育庁教育総務局学校人事課
就学支援金事務等会計年度任用職員採用試験申込書

ふりがな 氏 名			写 真 裏面に氏名と生年月日を 記入した写真をここに貼 ってください。写真は申込 み前 3ヶ月以内 に写した もので、上半身、脱帽、正 面向で、本人と確認できる もの。(縦3.5cm、横3cm 程度)	受験番号※(記入不 要)
生年月 日	昭和・平成 年 月 日生 (才【R7.8.1現在の年齢】)			
職 種				
ふりがな 現 住 所	〒 ー		TEL(携帯を含む。): ー ー	
ふりがな 緊急 連絡先	〒 ー		TEL(携帯を含む。): ー ー	
学 歴 (最終学歴から新しい順に記入すること(中学校以前は記入不要))				
期 間		学 校 ・ 学 科 名 等	所在市町村 名	卒見・在学中・中退等の別
年 月 ~ 年 月				
年 月 ~ 年 月				
年 月 ~ 年 月				
年 月 ~ 年 月				
職 歴 (最終職歴から新しい順に記入すること)				
期 間		勤務先の名称、業種、職種等	所在市町村名	
年 月 ~ 年 月				
年 月 ~ 年 月				
年 月 ~ 年 月				
年 月 ~ 年 月				
免 許 ・ 資 格 等				
名 称 (種 別)			取 得 年 月	
			年 月	
			年 月	

私は、試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、この申込書のすべての記載事実に相違ありません。

令和7年 月 日 申込者氏名(自筆) _____

※別紙受験票にも必要事項を記入してください