

**地方公務員法第16条に規定する欠格条項について(説明)**  
 1. 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人  
 2. 高知市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人  
 3. 日本国憲法施行の日(昭和22.5.3)以後において、日本国憲法又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、又は、これに加入した人

私は、高知市職員採用資格試験の受  
験を申込み、申込書及び写真票に記入  
した事項が真実かつ正確で、地方公務  
員法第16条に規定する欠格条項に該当  
せず、受験資格を有することを誓いま  
す。

令和 4 年 ○ 月 ○ 日

〒 780-8571 高知 高知市本町四丁目1番24号 ハイツ本町302号室

生年月日 昭和 10 年 4 月 2 日生 24 歳 性別 男 □ 女  電話番号 (000) 000 局 0000 携帯電話 (000-0000-0000)

学歴・職歴等 (中学校卒業から順に記載してください。※職歴には自営業・アルバイト等も含みます。)

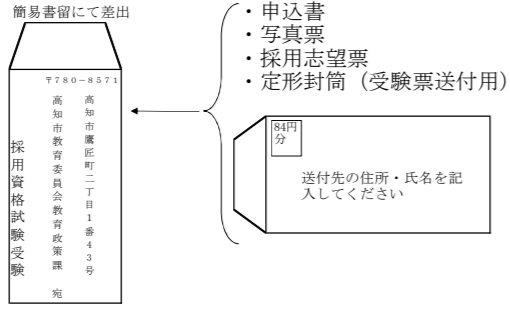
年月日(和暦)	学歴※学部・学科・専攻も記入ください。	所在地	職業	職務内容
H26. 3. 31	高知市立 ○○○ 中学校卒業	高知 高知市		
H26. 4. 1	○○高校 普通科 入学	高知 高知市		
H29. 3. 31	○○高校 普通科 卒業	高知 高知市		
H29. 4. 1	○○大学 ○○科 入学	高知 高知市		
H29. 5. 1		高知 高知市	株式会社○○○ 入社(アルバイト)	販売員
H29. 10. 31		高知 高知市	株式会社○○○ 退社(アルバイト)	販売員
R3. 3. 31	○○大学 ○○科 卒業	高知 高知市		
R3. 4. 1		高知 高知市	△△△△図書館	司書
			現在 在職中	

記入例

- 記入上の注意
- 記載事項に不正があると、公務員として任用される資格を失うことがあります。
  - ※印の欄以外の欄は、該当する項目をもれなく記入してください。
  - 数字はすべてアラビア数字を用い、ふりがなはひらがなで記入し、該当する箇所を「○」で囲む、または、「□」の中に「レ」印を付けてください。
  - 住所は、番地まで詳しく記入してください。なお、同居人の場合は同居先を必ず記入してください。
  - 記入もれや記入事項に不備があると、受け付けられない場合がありますので、書き終わったらもう一度繰り返してご確認ください。

郵送による申込みの際の注意

令和4年5月27日までの消印のあるものに限り受け付けます。  
 送信用封筒の表に「採用資格試験受験」と朱書し、返信用封筒(受験票送付先の住所及び氏名を明記し、84円分の切手を貼付した定形封筒(縦14~23.5cm、横9~12cm)に限る。)を同封の上、必ず簡易書留にて差し出してください。受験票が届かないときの確認手段となりますので、簡易書留の控えを保管しておいてください。  
 なお、この郵送方法によらない場合の事故については責任を負いません。



高知市教育委員会実施  
令和5年度採用  
高知市職員採用資格試験  
(任期付短時間)  
写真票

太枠内に必要事項を記入の上、写真を貼付してください。

※受験番号

試験区分

ふりがな

氏名

令和 年 月 撮影

※数字も記入

写真貼付

※受験番号

試験区分

司書

私は、高知市職員採用資格試験の受験を申込み、申込書及び写真票に記入した事項が真実かつ正確で、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当せず、受験資格を有することを誓います。

令和 年 月 日

〒 郵便番号 (アパート等の場合は名称・号室まで)

都道

府県

生年月日 昭和 年 月 日生 歳 性別 男 □ 女 □ 電話番号 ( ) 局 携帯電話 ( - - )

学歴・職歴等 (中学校卒業から順に記載してください。※職歴には自営業・アルバイト等も含みます。)

年月日(和暦)	学歴※学部・学科・専攻も記入ください。	所在地	職業	職務内容
. .	中学校卒業	都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		
. .		都道 市町村		

障がい者の手帳の交付を受けている場合に記入してください。	手帳番号	交付日	障がい名	級別又は障害の程度
身体障害者手帳	第 号			
精神障害者保健福祉手帳				
療育手帳				

※ 該当するものに○をしてください。

※地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当する方は申込できません。