

高知市職員採用資格試験申込書（任期付短時間勤務職員）
※A. 司書・B. 学芸員 用

太枠内に必要事項を記入の上、写真を貼付し、氏名欄に記名してください。		※受験番号		
		試験区分		
		※英字も記入		
私は、高知市職員採用資格試験の受験を申込み、申込書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 7 年 月 日		ふりがな		
		氏 名		
写真貼付				
通知先 郵便番号 〒 都 道 府 県 (アパート等の場合は名称・号室まで)				
生年月日 昭和 平成 年 月 日生		申込時の年齢 歳	性別 (任意) 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	職業歴	職務内容
. .	中学校卒業	都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 村		
. .		都道 市町 府県 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
身体障害者手帳		県 市 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。		第		級別又は障害の程度

高知市職員採用資格試験申込書
(任期付短時間勤務職員)
※A. 司書・B. 学芸員 用

※太枠内に必要事項を記入の上、写真を貼付し、氏名欄に記名してください。

記入例

1. 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。
2. ※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。
3. 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。
4. 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。
5. 記入もれや記入事項に不備があると、受け付け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。

令和7年9月4日までの消印の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」と朱書き、返信用封筒（受験票送付先の住所及び氏名を明記し、110円分の切手を貼付した定形封筒（縦14・23cm、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。

