

佐賀県職員（窯業〔デザイン分野〕）採用選考試験 受験申込書

私は、佐賀県職員（窯業）として採用されることを希望しますので、佐賀県職員（窯業）採用選考試験の受験を申し込みます。

令和 年 月 日

フリガナ 氏 名			性別	<input type="checkbox"/> 男
				<input type="checkbox"/> 女
			<input type="checkbox"/>	
生 年 月 日	年 月 日生（ 歳）			
現 住 所	〒 - (電話 - -) (E-mail)			
連 絡 先 <small>現住所以外に連絡先がある場合に記入すること</small>	〒 - (電話 - -)			
試 験 実 施 通 知 等 の 送 付 先	<input type="checkbox"/> 現 住 所 <input type="checkbox"/> 連 絡 先 (希 望 す る 方 に レ 印)			
最 終 学 歴	(<input type="checkbox"/> 昭 和 <input type="checkbox"/> 卒 業 <input type="checkbox"/> 平 成 年 月 <input type="checkbox"/> 卒 業 見 込 <input type="checkbox"/> 令 和)			
職 歴	年 月 日 ~		年 月 日	
	年 月 日 ~		年 月 日	
	年 月 日 ~		年 月 日	
	年 月 日 ~		年 月 日	
	年 月 日 ~		年 月 日	

該当する にチェック（レ印）を記入すること。