

# 受 験 申 込 書

(令和3年度採用会計年度任用職員)

年 月 日

(宛先) 上 越 市 長

現住所 \_\_\_\_\_

連絡先TEL \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

[携帯電話 \_\_\_\_\_]

※連絡先は、確実に連絡ができる電話番号を記入してください。

氏 名 \_\_\_\_\_

昭和・平成 年 月 日生

受験職種	地域おこし協力隊
------	----------

応募条件の確認	記入してください (必須)
希望の活動地域はどこですか。	_____ 区 _____
住民票は現在どこにありますか。	_____ 都・道・府・県 _____ 市・町・村
普通自動車運転免許はありますか。	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
パソコンでの Word、Excel の操作	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない
Facebook 等の SNS による情報発信	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない
現地見学会に参加しましたか。	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> していない (活動地域での在住期間： _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月)

下欄について、内容を確認の上、記入してください。

<p>私は、次の事項のいずれにも該当しておらず、当該受験申込書及び別紙履歴書の記入事項は事実と相違ありません。</p> <p>(受験資格)</p> <p>ア 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</p> <p>イ 上越市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない人</p> <p>ウ 日本国憲法施行の日以降において、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</p> <p>_____年_____月_____日 氏名_____ (自署してください。)</p>
--

印刷時の注意 ・市のホームページから様式をダウンロードする場合は、寸法をA4版とし、片面印刷すること

記入時の注意 ・数字は7777数字で、文字はくずさず正確に書くこと

※記載された個人情報は、上越市会計年度任用職員採用試験に関する業務以外には使用しません。