

公益財団法人神戸市スポーツ協会 嘱託職員選考申込書

※ 受 験 番 号		氏 名		性 別	写 真 3か月以内に撮影 した写真を貼って ください (縦4cm×横3cm)
		(フリガナ)		男 女	
		(姓)	(名)		
生 年 月 日		年 齢			
昭和 年 月 日 平成		令和2年5月1日現在 満 歳			
住 所					
(フリガナ)					
〒 ー					
自宅電話番号		緊急連絡先(必ず連絡のとれる番号)			
ー ー		ー ー			
学 歴 及 び 経 歴					
年 月		内 容 (高校卒業以降の学歴、職歴のある場合は勤務先及び職務内容)			
年	月				
年	月				
年	月				
年	月				
年	月				
年	月				
民間英語検定の受検の有無					
<有無> 有・無	<種類> 英検・TOEIC・TOEFL・その他()		<スコア>	級・点	<取得年月日> 年 月 日
私は、公益財団法人神戸市スポーツ協会嘱託職員募集要項の記載内容を了承の上、同選考に申し込みます。 なお、私は募集要項に掲げてある申込資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は全て事実と相違ありません。					
令和 年 月 日 氏 名				(必ず本人自署のこと)	

※印欄には記載しないでください。
記載事項に虚偽がある場合は、採用される資格を失います。
本申込書は職員選考以外の目的では使用しません。