

# 鳥取県会計年度任用職員(デジタル化推進員)採用試験申込書

(顔写真)

- ・縦4cm×横3cm
- ・6ヶ月以内に撮影したもの
- ・申込み時に貼り付けること

私は募集案内に掲げてある登録資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

年 月 日

ふりがな				職 種
氏 名				デジタル化推進員
生年月日	年	月	日生	
ふりがな				
現住所	〒 電話(自宅) (携帯)			
ふりがな				
緊急連絡先	〒 電話(自宅) (携帯)			
最終学歴	学 校 名	学部・学科・専攻名	在学期間	修学区分
			年 月 ～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 在学( 学年)
資格・免許等	名 称			取得年月日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
メールアドレス	※WEB試験はパソコンにより行いますので、メールアドレスはできる限り携帯電話・スマートフォンでは無いアドレスを記載してください。			

