

令和6年度 公益財団法人春日井市食育推進給食会職員採用試験（7月実施）受験申込書

採用 年月日	令和7年4月1日	試験 区分	受験番号 ※記入しない
	※欠員補充のため、令和6年10月1日に採用する場合があります。 令和6年10月1日の就職の可否について、○を付けてください。 可・不可	調理	B

ふりがな				性別	写真 4 cm × 3 cm (令和 年 月 日撮影)
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)				
住所	〒 —				
	自宅Tel ()		— 携帯Tel ()		
学 歴	学校名	学部・学科	在学期間	卒・卒見込等の別	
	現在(最終)		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・卒業見込・中退	
	その前		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・中退	
			年 月 日から 年 月 日まで	卒業・中退	
勤務先名称	雇用形態	職務内容・役職等		在職期間	
現在(最終)	1 正規 2 臨時			年 月 日から 年 月 日まで	
その前	1 正規 2 臨時			年 月 日から 年 月 日まで	
	1 正規 2 臨時			年 月 日から 年 月 日まで	
	1 正規 2 臨時			年 月 日から 年 月 日まで	
	1 正規 2 臨時			年 月 日から 年 月 日まで	

※裏面の「記入上の注意」をよく読んで記入してください。

資格（免許）取得（見込）年月日	資格・免許
昭和・平成・令和 年 月 日 取得・見込	

志 望 動 機

上記のとおり、受験申し込みします。
また、この申込書のすべての記入事項は、事実と相違ありません。

氏名 _____

記入上の注意

- 1 該当する欄に、記入し、選択事項は、○で囲んでください。（※欄を除く）
- 2 記入は、本人の自筆により、黒ボールペンなどを用い、楷書で記入してください。数字は、算用数字で記入してください。
- 3 写真は、申込前3か月以内に正面向き・上半身・脱帽で撮影したタテ4cm・ヨコ3cmのもので、本人と確認できるものがが必要です。裏面に氏名を記入し、裏面全体にのりをつけて貼ってください。
写真を貼っていない場合又は写真が不鮮明な場合など、受験写真として適当でない場合は、受理しないことがあります。
- 4 「職務内容・役職等」欄は、具体的に記入してください。
- 5 この申込書に虚偽の記載があると、採用後であっても公益財団法人春日井市食育推進給食会職員の職を失うことがあります。
- 6 この申込書は、返却しません。
- 7 記入された個人情報、本職員採用試験に係る事務以外で利用することはありません。また、第三者に提供することはありません。