

石 狩 北 部 地 区 消 防 事 務 組 合
消 防 吏 員 採 用 資 格 試 験 申 込 書

※欄は記入しないこと。

試験区分 初級職 (該当□欄にレ印) <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 救急救命士	採用年度 平成30年度	受験番号 ※	写真添付欄 申込前3ヶ月以内に撮影した、脱帽、上半身、正面向きの写真。(スナップ写真は不可) サイズ約4.5×3.5cm メガネをかけて受験する方はメガネをかけているもの。写真が無い場合、又は不鮮明な場合は受理しません。				
配属希望消防署名 (ふりがな) 氏名	消防署 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 平成 年 月 日生 (平成30年4月1日現在 満 歳)					
現住所 〒□□□-□□□□							
電話番号 () - 携帯電話番号 -							
連絡先 〒□□□-□□□□ (帰省地など、現住所以外に連絡先がある場合は記入してください。)							
電話番号 () -							
学 歴 (中学校から記入)	在学期間	学校名	学部名	学科名	制度	修学区分 (該当を○で囲む)	
	自H年 月 日 至H年 月 日	中学校	/	/	3年制	卒業	
	自H年 月 日 至H年 月 日					卒業・卒見 修了・中退	
	自H年 月 日 至H年 月 日					卒業・卒見 修了・中退	
	自H年 月 日 至H年 月 日					卒業・卒見 修了・中退	
	自H年 月 日 至H年 月 日					卒業・卒見 修了・中退	
	自H年 月 日 至H年 月 日					卒業・卒見 修了・中退	
	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許取得年月日 H 年 月 日 <input type="checkbox"/> 自動車運転免許取得予定年月 H 年 月						
	<input type="checkbox"/> 救急救命士免許取得年月日 H 年 月 日 (救急救命士有資格者のみ記入)						
職歴 (アルバイト等を含む)、在家庭 (仕事をしていない) 及び予備校等の期間							
勤務先名 (在家庭)	所属部課及び仕事の内容			期間 (年月～年月)			
H 年 月 日	H 年 月 日			H 年 月 日			
H 年 月 日	H 年 月 日			H 年 月 日			
H 年 月 日	H 年 月 日			H 年 月 日			
私は日本の国籍を有しており地方公務員法第16条各号のどれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。					受付年月日 ※		
平成 年 月 日 (氏名)					※		