

※ 受付年月日

一般財団法人石川県教職員互助会
令和8年度採用職員選考試験受験申込書

一般財団法人石川県教職員互助会

ふりがな				※受験番号	
1 氏 名				2 性別	男・女
3 生年月日	昭和・平成 年 月 日生				写真欄 ・この欄には最近6か月以内に撮影した脱帽、正面向きで背景のない上半身の4cm×3cmの写真をとれないように写真の裏面全体にのりをつけて貼ってください。 ・裏面に氏名、生年月日を記入してください。 ・写真のない場合は受け付けません。 年 月撮影
6 現 住 所	〒 (アパートの場合は、棟室番号まで詳しく記入してください。) (TEL - -) (携帯電話 - -)				
7 結果通知先 現住所と同じ場合は同上と記入してください。	〒 (アパートの場合は、棟室番号まで詳しく記入してください。) (TEL - -)				
8 学 歴 (最終学歴と高等学校以後の学歴を順に記入してください。予備校を除く。)					
学 校	学部(学類)・研究科	学科(コース)・専攻	所在地(市区町村名まで)	修 学 状 況	
最終学歴			都 道 市 区 府 県 町 村	H 年 月 入学	H 年 月 卒業 卒 業 見 込 中 退 在 学 中
その他			都 道 市 区 府 県 町 村	H 年 月 入学	H 年 月 卒業 中 退
			都 道 市 区 府 県 町 村	H 年 月 入学	H 年 月 卒業 中 退
11 職 歴 (自家営業を含め、今までの職歴を記入してください。職歴がない場合は車線を引いてください。)					
勤務先 (部課名まで)	職 名 ・ 職 務 内 容	所 在 地 (番地まで詳しく)	在 籍 期 間		
現在の勤務先			年 月から		
その他			年 月から 年 月まで		
その他			年 月から 年 月まで		
11 免許、資格等 (運転免許等保有する資格等のほか、獣医師免許については、取得見込みを含め、必ず記入してください。)					
名 称	段 級 位 等	取得(見込)年月	発 行 者		
		年 月 取得 取得見込			
		年 月 取得 取得見込			
		年 月 取得 取得見込			
私は、一般財団法人石川県教職員互助会令和8年度採用職員選考試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 令和 7 年 月 日 氏 名 (自署のこと)					

記載事項に不正がある場合は採用◇を失うことになります。

- 記入上の注意
- 1 申込書、写真票、受験票のすべてについて、※印欄(受付年月日及び受験番号)を除き、黒インク又は黒ボールペンで丁寧に記入してください。
 - 2 数字は算用数字を用いてください。
 - 3 結果通知等は、「7 結果通知先」へ行います。