

令和6年度西東京市会計年度任用職員採用試験

申 込 書

受験番号	
------	--

令和 年 月 日現在

写 真
上半身・脱帽
正 面 向
たて よこ
(4 cm × 3 cm)

フリガナ			性 別
氏名	(姓)	(名)	男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生(満 歳)		

フリガナ		電 話 番 号
現住所	(〒 -)	市外局番 () -
フリガナ		電 話 番 号
連絡先	(〒 -)	市外局番 () -
携帯電話		

(連絡先欄は現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。連絡先は携帯電話でも可能です。)

勤 務 先 (現在、就職している方)	名 称		
	在 職 年 数	年 月 (申込日現在)	
併 願 先 (西東京市会計年度任用職員以外の職を受験する場合)		西東京市での勤務状況(申込日現在)	
所管課	職 員 番 号		所 属 課
職 名		職 名	
資 格 等	取得年月日	資 格 等 の 名 称	

履 歴 書

学 歴	昭・平 年 月	中学校卒業
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
職 歴	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
志望の動機		
特技・趣味		

**令和6年度西東京市会計年度任用職員採用試験
受 験 票**

職 名	受 験 番 号
子どもの権利擁護相談・調査専門員	*

フリガナ		
氏 名	(姓)	(名)
生 年 月 日	昭和・平成	年 月 日 生

1 面接試験の日時・場所

- (1) 日 時 令和6年5月12日(日曜日)
- (2) 集合時間 午前・午後 時 分
- (3) 集合場所 西東京市住吉会館ルピナス
- (4) 持ち物 受験票

2 注意事項

- (1) 面接試験の際、この受験票を必ず持参してください。
- (2) 係員の指示に従ってください。
- (3) 車での来場はご遠慮ください。

(注) *印欄は、記入しないでください。