

(別紙1)

令和7年4月採用公益財団法人しまね農業振興公社
契約職員(松江)採用試験申込書

*受付月日 _____
*受験番号 _____
*印には記入しないでください。

公益財団法人しまね農業振興公社理事長 様

下記のとおり契約職員(松江)採用試験の申込みをします。

令和 年 月 撮影

写真貼付

写真は、申込前6ヶ月以内に
帽子をつけないで半身正面向
を撮った縦6.0cm横4.5cmのも
のを貼ってください。

ふりがな				⑩
氏 名	(男・女)			
生年月日	昭和・平成	年	月	日生 (満 歳)
ふりがな	〒			
現 住 所				
固定電話		携帯電話		
E-mail				

学歴 (高等学校以降について、記入してください。なお、欄が不足する場合は、別紙でも構いません。)			
学 校 名	学部/学科名	在 学 期 間	下記何れかに○
		年 月～ 年 月	卒業・卒業見込
		年 月～ 年 月	卒業・卒業見込
		年 月～ 年 月	卒業・卒業見込
職歴 (現在までの職歴を記入してください。なお、欄が不足する場合は、別紙でも構いません。)			
勤 務 先	都道府県/職務内容	在 職 期 間	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	

【表面】

免許・資格（自動車免許等を記入してください。）	
資 格 ・ 免 許 の 種 類	取得（取得見込み）年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

<u>志望動機</u>			
<u>職務に活かすことができる特技など</u>			
<u>自己PR（就業経験者は業績等、新規学卒者は研究内容等。別紙記載でも可。）</u>			
通勤時間 約 km 約 時間 分	扶養家族(配偶者を除く) 人	配偶者(該当に○) 有・無	配偶者の扶養義務 (該当に○) 有・無

(注) 黒インク又は黒のボールペンで記入してください。(自筆に限る。)

【裏面】