

公益財団法人相模原市まち・みどり公社  
嘱託職員採用試験申込書(表)

★ 受験番号

ふりがな		※性別
氏名		
生年月日	昭和 平成	令和7年4月1日現在の年齢 ( )歳

写真貼付

4cm(タテ)×3cm(ヨコ)  
・正面向き・上半身・脱帽で提出日前3か月以内に撮影したもの  
・受験時に眼鏡等を使用する方は、必ずそれらを使用したもの  
・裏に住所・氏名を記載

※「性別」欄:記載は任意です。未記載とすることも可能です。

現住所	〒 -		平日の午前8時30分～午後5時15分の間に連絡が取れる電話番号	
メールアドレス	※お持ちの方はご記入ください。			
学歴 (高等学校以降を記入)	学校名 (最終学校)	学部・学科名	在学期間 年 月 日 ~ 年 月 日 卒業・卒業見込・中退	
	(その前)		年 月 日 ~ 年 月 日 卒業・中退	
	(その前)		年 月 日 ~ 年 月 日 卒業・中退	
職歴	在籍期間		会社名	主な職務内容等
	<最終> 年 月 日から 年 月 日まで	<勤続> 年 ヶ月		
	<その前> 年 月 日から 年 月 日まで	<勤続> 年 ヶ月		
	<その前> 年 月 日から 年 月 日まで	<勤続> 年 ヶ月		
	<その前> 年 月 日から 年 月 日まで	<勤続> 年 ヶ月		
	<その前> 年 月 日から 年 月 日まで	<勤続> 年 ヶ月		

公益財団法人相模原市まち・みどり公社  
嘱託職員採用試験申込書(裏)

資格 免許	年 月 普通自動車運転免許	
	年 月	年 月
	年 月	年 月
志望動機		
趣味 ・ 特技		
健康状態に関して配慮が必要な事項		
障害の有無	<input type="checkbox"/> 有( 級) <input type="checkbox"/> 無	障害等の理由により受験上配慮を要する事項がありましたらご記入ください。
交付されている障害者手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	
<p>私は、公益財団法人相模原市まち・みどり公社嘱託職員採用試験を受けたいので申し込みます。 また、私は当該試験受験案内に掲げてある応募条件をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。</p> <p>年 月 日 氏名(自筆)</p>		
<p>&lt;&lt;アンケート&gt;&gt; 今後の募集方法の参考とするためアンケートにご協力ください。該当する箇所に☑をつけてください。 問) この採用試験の実施を何で知りましたか。(複数回答可)</p> <p><input type="checkbox"/>当公社ホームページ    <input type="checkbox"/>ハローワーク    <input type="checkbox"/>施設掲出ポスター  <input type="checkbox"/>広報さがみはら    <input type="checkbox"/>求人広告「スポット」    <input type="checkbox"/>エンゲージ    <input type="checkbox"/>エン転職    <input type="checkbox"/>Indeed  <input type="checkbox"/>その他( )</p>		

◎ 受験申込書記入上の注意点

- ・ 記入にあたっては、自筆で黒のペンまたはボールペンを使い、丁寧に正確に書いてください。数字は算用数字で書いてください。
- ・ 「★ 受験番号」欄は記入しないでください。
- ・ 虚偽の申告等が明らかになった場合は、合格を取り消す場合があります。