

富良野市会計年度任用職員任用登録申込票

令和7年度登録用

年 月 日 受付

希望する職種	(職種名)
	(所属課)

1.写真はこの欄に貼ってください。

2.縦4cm、横3cmとする

3.脱帽、正面向の上半身とする。

ふりがな	
氏 名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 (満 歳)
ふりがな	
現 住 所	〒 ー

電 話

() 番

学 歴 (最終学歴とその前二つ近い順に記入)			
在 学 期 間	学 校 名	課 程 名	○で囲む
自 年 月 至 年 月			卒 業 見 込 卒 業
自 年 月 至 年 月			卒 業 (学年終了)
自 年 月 至 年 月			卒 業 (学年終了)
検 定 ・ 免 許 等			
収 受 年 月	名 称	証書番号	交 付 機 関 名
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			

期間又は年月	職 歴 （勤務先や勤務内容を具体的に記載ください）
自 年 月 至 年 月	
自 年 月 至 年 月	
自 年 月 至 年 月	
自 年 月 至 年 月	
自 年 月 至 年 月	
自 年 月 至 年 月	
自 年 月 至 年 月	

得意な学科・ スポーツなど	
クラブ活動・ ボランティア 活動など	
自覚している 性 格	
趣味や特技	