

加古川市会計年度任用職員（広報業務支援員）試験申込書

受 付		ふ り が な			受験番号	
		氏 名				
		生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日
住 所	〒 -				写 真 縦 4cm×横 3cm 貼付してください。	
連絡先 [自 宅] (- -) [携帯電話] (- -)						
学 歴	学校名（高等学校以上）		学部・学科		在学期間	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
職 歴	勤務先		職務内容		期 間	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
資格免許	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
	普通自動車運転免許 (有 ・ 無)	年 月 日		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日		年 月 日
通勤	1 電車・バス (~) 2 自動二輪車・原動機付自転車 3 自転車・徒歩					
次の事項に答えてください。(該当するものすべてに○を付けてください。)						
1 パソコン等の使用経験について						
① 使用頻度 週 日程度						
② 使用できるソフト WORD ・入力 ・表作成 ・差し込み印刷 EXCEL ・入力 ・グラフ作成 ・表計算・関数						
③ その他使用できるソフト ・Illustrator ・Photoshop ・その他 ()						
④ 使用している SNS について Facebook ・ X ・ Instagram ・ YouTube						
2 使用できるカメラについて 【 一眼レフ ・ デジタルカメラ ・ スマートフォン内蔵カメラ ・ その他 () 】						

裏面も記入してください

[illegible]