

加古川市会計年度任用職員(広報業務支援員・デザイン) 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	〒 - 連絡先 [自宅](- - -) [携帯電話](- - -)					写真 縦4cm×横3cm 貼付してください。
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 希望する勤務条件について チラシ・WEB担当 · SNS担当						
2 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 · Express · PowerPoint その他()						
④ 使用しているSNS Facebook · X · Instagram · YouTube						

裏面も記入してください

