

公益財団法人仙台市スポーツ振興事業団

嘱託職員採用試験受験申込書

申込区分(希望する職種に✓を記入してください。複数可) <input type="checkbox"/> スポーツ指導員(週38.75時間) <input type="checkbox"/> 常勤嘱託職員(週38.75時間)		受験番号 生 年 月 日
氏名	ふりがな	性別 ※記載は任意です。未記載とすることも可能です。
住所	ふりがな 現住所(〒 -) 電話(携帯) - - アドレス:	昭和 年 月 日 平成 (満 歳) 写真貼付 たて4cm×よこ3cm 3か月以内に 撮影したもの

学歴	学校名(学部学科名) 最終(現在)	在学期間 昭 平 年 月 ~ 令 平 年 月 昭 令	卒業・中退の別 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 年中退
	その前	昭 平 年 月 ~ 令 平 年 月 昭 令	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 年中退

職歴	勤務先 最終(現在)	在職期間 昭 平 年 月 ~ 昭 平 年 月 昭 令	職務内容
	(住所) その前	昭 平 年 月 ~ 昭 平 年 月 昭 令	
	(住所) その前	昭 平 年 月 ~ 昭 平 年 月 昭 令	
	(住所) その前	昭 平 年 月 ~ 昭 平 年 月 昭 令	
	(住所) その前	昭 平 年 月 ~ 昭 平 年 月 昭 令	

大会実績	大会名	大会実績	大会年月日 昭 平 年 月 日 令 平 年 月 日 昭 令 平 年 月 日

免許・資格等	名称	取得(予定)年月 ※いずれかに○をつけてください
	普通自動車運転免許	昭 平 年 月 取得・取得見込 令 平 年 月 取得・取得見込 昭 令 平 年 月 取得・取得見込 昭 令 平 年 月 取得・取得見込

※書ききれない場合などは、別紙を添付してください。

