

**申込書①** ※申込書①及び②の両方を提出してください。

**愛媛県市町村職員共済組合職員採用試験申込書**

愛媛県市町村職員共済組合（〒790-0003 松山市三番町5丁目13-1 電話 089-945-6315）

|       |  |   |   |
|-------|--|---|---|
| (写真欄) | (1) 写真は申込前3か月以内に無背景、脱帽で正面から上半身を撮影した縦4cm×横3cmのもので、本人であることが確認できる必要があります。<br><br>(2) 同じ写真を2枚用意し、1枚は上の写真欄に貼り、もう1枚は申込後に送付する受験票に貼ってください。 | (ふりがな) _____<br>氏 名 _____<br>生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生  | ※受験番号<br><br>試験区分<br><b>共済組合職員</b>  |
|       |  | 連絡先<br>郵便番号 _____ (ふりがな) 住所 _____<br>自宅電話 ( _____ ) _____ - _____ 携帯電話 _____ - _____<br>メールアドレス _____ | <記入心得><br>1 黒のインク又はボールペン（文字が消えるインクのもの<br>は不可）で記入すること。数字は算用数字を使用のこと。<br>2 ※印欄は記入しないこと。<br><br>※受験票は、8月5日（火曜日）以降に送付します。 |
|       |  | 受験票・試験結果等送付先（※連絡先と同じ場合は記入不要）<br>郵便番号 _____ (ふりがな) 住所 _____<br>自宅電話 ( _____ ) _____                    |   |

・中学校からの学歴を最近のものから順に記入してください。

| 学 校 名     | 学 部・学 科 | 所 在 地 (市区町村まで) | 期 間              | 該 当 を ○ で 囲 む。   |
|-----------|---------|----------------|------------------|------------------|
| (現在または最終) |         |                | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒 卒見込<br>年中退 年在学 |
| (その前)     |         |                | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒<br>年中退         |
| (その前)     |         |                | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒<br>年中退         |
| (その前)     |         |                | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒<br>年中退         |

・公務員採用試験・民間採用試験の受験について最近のものから順に記入してください。（受験予定を含む。）  
 ・「ない」場合は記入欄に斜線を引いてください。

資 格・免 許  
 （卒業時に取得見込のものを含む。）

| 試 験 名 | 第1次試験年月・合否 | 第2次試験年月・合否 | 名 称 | 取得年月 |
|-------|------------|------------|-----|------|
|       | 年 月、合 ・ 否  | 年 月、合 ・ 否  |     | 年 月  |
|       | 年 月、合 ・ 否  | 年 月、合 ・ 否  |     | 年 月  |
|       | 年 月、合 ・ 否  | 年 月、合 ・ 否  |     | 年 月  |