

受験番号	
------	--

【令和 8 年 4 月 1 日採用】 障がい者を対象とした
静岡市会計年度任用職員採用選考申込書
＜教育委員会 一般事務業務＞

令和 年 月 日

静岡市教育委員会 宛

住 所	
氏 名	

私は、障がい者を対象とした静岡市会計年度任用職員採用選考＜教育委員会 一般事務業務＞を受験したいので、下記について確認の上、申し込みます。

記

- 1 地方公務員法第 16 条各号のいずれにも該当していません。
- 2 本申込書及び履歴書の記載事項は、事実と相違ありません。
- 3 採用の場合は、採用選考案内の勤務条件によることを了承します。