

会計年度任用職員(国保窓口補助職員) 選考申込書

(写真欄) 1 申込みの際は必ず写真を貼ってください。 2 写真は好4cm×ヨ3cm、上半身脱帽正面向で3ヶ月以内に撮影したもの。	応 募 職 種 国保窓口補助職員	受付番号
--	--------------------------------	-------------

[illegible]

自己PR			
	名称・種類	取得(見込)年月	交付機関
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
		S・H・R 年 月	
資格免許			
勤務日等の希望			

募集案内に掲げてある資格をすべて満たしており、申込書の記載事項は、事実と相違ありません。
また、生計を一にする親族等に川口市国民健康保険税等の滞納はありません。

令和 年 月 日 氏 名 (自 署)