

(第1号様式)

横浜市健康福祉局非常勤特別職職員選考申込書

平成 年 月 日現在

横浜市健康福祉局

ふりがな			
氏名			
生年月日	年齢	性別	
昭和 平成 年 月 日	歳		
現住所	(〒 -) 電話 - -		
希望する職			
備考			
<p>私は横浜市健康福祉局非常勤特別職職員就業要綱に定める雇用条件を 承知のうえ、選考の申込をいたします。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>氏名 印</p>			

写真
縦3.5cm横3cm
本人単身
胸から上
裏面のりづけ