

横浜市消防音楽隊会計年度任用職員選考申込書

		受験 番号		選考区分 音楽隊	受付 印	
		受付 番号		会計年度 任用職員	受付 月日	月 日
フリガナ				生 年 月 日		年 齢
氏 名				年 月 日		歳
現 住 所	(〒 —) (TEL — —)					
現住所に電話連絡のとれない場合、昼間確実に連絡のとれるところを記入してください。						
連 絡 先 住 所	(〒 —) (TEL — —)					
最 終 学 歴		入 学 ・ 卒 業 (見込) 年月日			○で囲む	
(学校名)		入 学 年 月 日		年 月 日	卒業・中退 卒業見込	
(学部・学科)		卒業(見込)年月日 修了(見込)年月日		年 月 日	() 年次修了 () 年次修了見込	
(写 真 欄) ・写真は、申込の際に貼ってください。 ・5 c m × 4 c m ・3 か月以内撮影 ・上半身、正面向、脱帽	(試験区分) 受験を希望する楽器名を記入してください。	(会計年度任用職員区分) 演奏・演技				
		(楽器名)				
		(楽器の持参の有・無) 有 ・ 無				
年 月 撮影	私は、募集案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、申込書の記載事項に相違ありません。 年 月 日 氏 名 (自署)					
処 理 欄						

横浜市消防局

(注意) — の枠内のみ記入してください。