

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。 ・5cm×4cm ・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。