

公益財団法人石川県産業創出支援機構
令和5年度職員採用試験 受験申込書
(職務経験者)

申込年月日 令和 年 月 日

フリガナ 氏名		
※性別	男 女	生年月日 (年齢)	昭和 年 月 日生 (満 歳)
現住所	〒 都道府県 市郡 TEL		
連絡先 ※現住所以外で連絡を希望する場所があれば記入してください。	〒 都道府県 市郡 TEL		

※の記入は任意

添付書類として、履歴書、卒業（卒業見込）証明書を添えて受験の申し込みをします。

(通信欄)
