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

（大学卒業程度）

申込年月日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 |  |  | | |  |
|  | | | | |
| ※性　別 | 男　　女 | | 生年月日  （年齢） | 昭和・平成　　　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） |