

栃木県会計年度任用職員（業務支援員：総務課）採用申込書

配 属 先	氏 (ふ り が な) 名	性別	生 年 月 日
総務課		男・女	昭 和 年 月 日 (満 歳)
			平 成
現 住 所	□□□-□□□□	電 話 ()	
		携帯電話 ()	
	方 (下宿等の場合は必ず記入すること)		
連絡先等 (現住所以外への連絡を 希望する場合は記入)	□□□-□□□□	電 話 ()	
		携帯電話 ()	
	方 (下宿等の場合は必ず記入すること)		

私は、栃木県会計年度任用職員（業務支援員：総務課）の採用に申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名 (自 署)