２０２５年度石川県信用保証協会職員採用受験申込書（大学卒程度）

ふりがな		**受験番号** （記入しないこと）	
氏　　名			
性別	男　・　女		
生年月日	年　　月　　日生	年　　齢 2025 年 4 月 1 日現在	満＿＿＿歳
現　住　所	〒　　－　　ＴＥＬ　　－　　－		
連　絡　先	※現住所以外で確実に連絡のとれるところがある場合に記入してください。 〒　　－　　ＴＥＬ又は携帯　　－　　－		

学　　歴	学　校　名	学　部	学　科	在学期間	修学区分（○で囲む）
最 終 学 校				年　月から 年　月まで	卒 ・ 修了 ・ 卒(終了)見込 ＿＿＿学年在学中 ＿＿＿学年中退

職　　歴
（※就職した経歴があれば記入してください）

	就職先企業名及び仕事の内容
年　　月 ～　　年　　月	
年　　月 ～　　年　　月	

石川県信用保証協会職員採用試験を受験したいので、上記のとおり申し込みます。
なお、私は次の各号のいずれにも該当しておりません。
また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

(1) 成年被後見人、被保佐人（準禁治産者を含む。）
(2) 禁錮以上の刑に処せられその執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
(3) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党、その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

年　　月　　日　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（本人自署）