令和８年度　大崎地域広域行政事務組合　消防職員採用試験　申込書

（ふりがな） 氏　名	生年月日　平成　年　月　日生 年　齢　歳 性　別　☐ 男性　☐ 女性	試験区分 上級職	職種 消防士

（〒　－　）

（ふりがな）

現住所

（同居先　方）

連絡先　自宅：　携帯：

（〒　－　）

＊第一次試験結果を現住所以外の場所に通知して欲しい方は記入してください。　→　〔　〕

※受験番号

本　籍　都・道 府・県　市・町・村

資　格・免　許

名　称	取得（見込）年月
	年　月
	年　月
	年　月
	年　月
	年　月

学　歴 学校名	学部・学科・専攻	所在地	在学期間	卒・卒見等別
現在（最終）			年 月 ～ 年 月	☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 中退
その前			年 月 ～ 年 月	☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 中退
その前			年 月 ～ 年 月	☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 中退

写　真

正面向き・上半身・脱帽

タテ40mm×ヨコ30mm

申込前6ヶ月以内に撮影したもの

写真を貼っていない場合，又は不鮮明その他受験写真として適当でない場合は受理しません。

令和　年　月　撮影

職　歴

☐ 就職したことがない。

☐ 就職している（したことがある）※在学中のアルバイトを含む。〔下欄に記入してください〕

勤務先	部署・職務内容	所在地・電話番号	在職期間
現在（最終）			年 月 ～ 年 月
その前			年 月 ～ 年 月