

受験 番号	※
----------	---

公益財団法人静岡県文化財団
契約職員（一般・障がいのある方）採用選考申込書

ふりがな		戸籍上の性別 ※任意記載	写真貼付欄 3ヶ月以内に撮影した前向き、脱帽、上半身胸上の写真。眼鏡をかけている人は、眼鏡をかけているもの。 写真の裏面に氏名を記入の上、貼付のこと。 縦4cm×横3cm程度
氏 名		男 ・ 女	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 満 歳		
現住所(アパート・マンション名も略さずに記入すること)			
〒			
電話番号(自宅) — —			
(携帯) — —			
メールアドレス @			

学 歴	学校・学部・学科名 (大学院については、修士・博士の課程ごとに記入すること)	在学期間	備 考
	高等学校	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
職 歴	勤務先・部課名・職種名	期 間	備 考
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
賞 罰			

資格・免許	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	
	昭・平・令 年 月	

氏 名	
-----	--

受 験 番 号	※
------------	---

右記の業務の希望順位を記入してください			総務課／設備室スタッフ・文化事業課スタッフ・利用サービス課スタッフ・アーツカウンシル課スタッフ										
第1希望				第2希望				第3希望					
志望動機													
職務経歴 ※具体的に記載 ください		・中途採用者は前職等における実務経験内容 ・卒業予定者はコロナ禍での学生生活で最も打ち込んだことや自己PR											
パソコン歴等		(該当するものを○で囲んでください) パソコン操作歴 ① 2年未満 ② 5年未満 ③ 5年以上 ④ 全くない パソコンで扱えるもの ① Word ② Exell ③ その他（ ）											
補足事項		※職務にあたって配慮が必要なことがあれば記入してください。											
応募経路		今回の職員募集を何でご覧になりましたか？ ①静岡県文化財団HP ②その他（ ）											