

大府市民活動ボランティアセンター

会計年度任用職員採用試験申込書

ふりがな				受 験 番 号	
氏 名				※	
生年月日	昭和・平成	年	月	日生	歳
ふりがな				応 募 職 種	
現 住 所	〒 ()			<input type="checkbox"/> 一般事務	
連 絡 先	TEL () -			※ 受付 令和 年 月 日	
備 考	※欄は記入しないでください。			<input type="checkbox"/> 履歴書 ※面接時間 午後 時 分～	

受 験 票

氏 名	
応 募 職 種	<input type="checkbox"/> 一般事務
面 接 日 時	令和8年2月20日(金) 午後1時30分～3時30分のうち10分程度
面 接 時 間 ※	午後 時 分 ～

※面接時間の10分前までに、この受験票をご持参のうえ、
市役所3階協働推進課 窓口へお越しください