相楽広域行政組合消費生活相談員（会計年度任用職員）申込書（１）

受付	※	ふりがな		男・女	職　種	受験番号
		氏　名			消費生活相談員	※
		生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日			

現住所	〒□□□－□□□□　　電話（　　）　　－	写　真 ・申込前３カ月以内に撮影したもの ・上半身、正面向 ・縦4.0 × 横3.0㎝
結果通知送付先	〒□□□－□□□□　　電話（　　）　　－	

	学　校　名	学部・学科名	在　学　期　間	正規学歴	修　学　区　分
最終学歴			年　月～　年　月	年	卒業・卒見・修了・中退

	勤　務　先	職　務　内　容	在　職　期　間
職歴			年　月～　年　月
			年　月～　年　月
			年　月～　年　月

	名　　称	取得年月日	名　　称	取得年月日
資格・免許	消費生活相談員資格取得者（有・無）	年　月　日	消費生活アドバイザー（有・無）	年　月　日
	消費生活専門相談員　（有・無）	年　月　日	消費生活コンサルタント（有・無）	年　月　日

私は、下記の欠格要件に該当しておりません。

① 拘禁刑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
② 組合において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から２年を経過しない者
③ 人事委員会又は公平委員会の職にあって、地方公務員法第 60 条から第 63 条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
④日本国憲法施行の日以降において、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

以上の記載事項は事実に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（ 必ず自署してください ）

〔 記入上の注意 〕

1　記入は、すべて本人の自筆により、黒のボールペン等で記入してください。
2　※印欄以外は、すべて記入してください。（該当のない場合は「なし」と記入してください。）
3　記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。

相楽広域行政組合消費生活相談員（会計年度任用職員）申込書（２）

氏　名：

※この欄には記入しないでください。

◎　志望動機と「消費生活相談の役割」に対する考え、取り組もうと考えておられることを、400字以内にまとめてください。
（必ず、自筆で1枚に記入してください。）