

大田区事務補助員採用選考申込書

その1

■ 申込みにあたっての注意点

- 1 黒色のペンまたはボールペンで記入してください。消せるボールペンは使用しないでください。
- 2 *がある項目については、記入しないでください。
- 3 生年月日欄は申込日現在の年齢を記入してください。
- 4 連絡先は確実に連絡が取れる電話番号を記入してください。
- 5 日付は申込書を記入した日付を記入してください。

フリガナ	
氏 名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 満 歳（申込日現在）

フリガナ	
現住所	〒 - 携帯電話（ ） - 電話（ ） -

私は、大田区事務補助員採用選考について、申し込みます。
 なお、私は、地方公務員法等で選考を受けることができないとされる者に該当しません。
 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。

令和 年 月 日	申込者氏名（自署）
----------	-----------

参考 地方公務員法第 16 条

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 一 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
- 二 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- 三 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
- 四 日本国憲法施行の日以後において、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

（注）平成 11 年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）は受験できません。

* 番号