

地方独立行政法人

# 大阪産業技術研究所職員採用選考申込書

【事務職員（施設管理担当）】

受験番号	★
------	---

★欄は記入しないでください。

私は、選考案内に記載されている受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載した事項に相違ありません。

写真  
・上半身、脱帽、  
正面向で、半年以  
内に撮影したもの。  
・申込みの時、必  
ず貼っておくこと。  
(縦4.0cm×横  
3.0cm)  
・写真裏面に氏名

フリガナ		性	
氏名		別	
生年月日	昭和・平成	年	月 日生
現住所	〒( ) ( )方		
	電話番号	—	—
	FAX番号	—	—
	緊急連絡先(携帯電話等)	—	—
	メールアドレス	@	
結果通知 連絡先	〒( ) ( )方		
	電話番号	—	—

学歴	学校名	学部等名	学科等名	卒業、修了年月
	高等学校	学部	学科	昭和・平成 年 月
	大学 短期大学 学校	学部	学科	昭和・平成 年 月
				昭和・平成 年 月
				昭和・平成 年 月
				昭和・平成 年 月
職歴	勤務先	主な職務内容	在職期間(始期)	在職期間(終期)
			昭和・平成 年 月	昭和・平成 年 月
			昭和・平成 年 月	昭和・平成 年 月
			昭和・平成 年 月	昭和・平成 年 月
免許・資格	取得年月日		取得区分	
	昭和・平成 年 月 日		取得済 ・ 取得見込	
	昭和・平成 年 月 日		取得済 ・ 取得見込	
	昭和・平成 年 月 日		取得済 ・ 取得見込	
昭和・平成 年 月 日		取得済 ・ 取得見込		
受験上の配慮を要する事項		有 ・ 無	配慮を要する事項の概要	配慮を要する事項がある場合、記入してください。

- (注) ※ 該当なし若しくは不明の場合は、空欄にしてください。  
※ 結果通知連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合にのみ記入してください。  
※ 虚偽の記載をしますと採用されないことがあります。  
※ 受験上の配慮(車椅子の使用等の配慮)が必要な場合は、選考準備の都合上、速やかに下記問合せ先までご連絡ください。

## 【問合せ先】

地方独立行政法人 地方独立行政法人  
大阪産業技術研究所 経営企画本部 総務管理部 総務グループ  
採用担当 (電話 0725-51-2519)