

市川市 技術専門員 選考申込書(1 / 2)

※整理番号				写 真 縦 3.6cm ×横 2.8cm (提出日の前 6ヶ月以内)
↑市川市が記入				
提出日	令和 年 月 日			
フリガナ			性別	
氏 名				
生年月日	年 月 日生 (歳) *年齢は、令和7年8月31日時点			
現住所	〒			
電話番号			携帯電話	
その他の 連絡先 (ある場合)	名称(勤務先等)			
	「その他」を郵送先に指定する又は指定しない、の何れかを記入→			
	〒		電話番号	

学 歴 (最終学歴は必ず記載して下さい。)

学 校 名	研究科・学部・学科等の名称 (研究科・課程・専攻、学部・学科、学科等)	在学期間 年・月～年・月

応募の動機

健康状態 (良好、普通、不良、の何れかを記入して下さい)	
勤務上、配慮が 必要な事項 (健康面、その他)	

市川市 技術専門員 選考申込書(2 / 2)

応募要件の区分	* (A)又は(B)、若しくは(A)、(B)両方を明記	
---------	-----------------------------	--

業 務 経 歴

勤 務 先 (部署まで)	所在地 (市区町 村まで)	職位 ・ 地位	業 務 内 容	在 職 期 間		
				年・月～年・月	年数	月数
業務の従事期間 通算				年		月

保 有 資 格 等

資格等の名称・登録部門等の名称（種別ほか詳細）	登 録 年 月 日	登録証番号等

※技術士については、「技術部門」、「選択科目」及び「専門とする事項」まで記載すること。また、複数の部門又は選択科目に合格している場合は、そのことが分るように記載すること。

証 明 ・ 承 諾 欄
この「市川市技術専門員選考申込書」に記載した事項は、すべて事実と相違ありません。 また、本書及び添付した書類については、返却されないことを了承します。
令和 年 月 日 （自署）氏名

この書類は返却致しません。