

会計年度任用職員（選挙事務）登録用紙

令和 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日
氏名			
ふりがな			電話番号
住所	〒		(自宅) (携帯)
メールアドレス			
希望される勤務形態	①選挙準備事務全般 ②期日前投票事務 ③どちらでも可		



学 歴	修学期間	学校名
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
職 歴	勤務期間	勤務先
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
資 格 ・ 免 許	所得年月日	資格・免許名
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
通勤方法	自動車、自転車、徒歩、電車、バイク、バス、	
備考		

提出先 〒037-8686 五所川原市字布屋町 41-1
 五所川原市選挙管理委員会事務局（市役所 2 階）
 TEL : 35-2111（内線 2842・2843）
 E-mail : senkan@city.goshogawara.lg.jp