

受付印欄

令和7年度 公益財団法人愛媛県埋蔵文化財センター
職員採用選考試験 受験申込書

受験番号	
------	--

写真貼付
(縦4.0cm×横3.0cm)
申込み前6か月以内のもの

ふりがな		性 別	
氏 名(※自署)		男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生		
現住所	〒(-)		
現住所以外の連絡先	〒(-)		
連絡先電話番号	- -	携帯	- -
現在の健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 不健康(持病等:)		
備 考	◎駐車場利用希望 車種 ナンバー		
(特記事項)	◎面接時間希望 時までにて終了してほしい。(理由:)		

発 掘 調 査 歴

調査期間	遺跡名	時代	調査機関名	携わった業務内容
～				
～				
～				
～				
～				
～				
～				
～				
～				
～				

※

報 告 書 ・ 研 究 論 文 等 執 筆 歴

発表時期	報告書・論文名	主な執筆内容	発表機関等名

※

※ 氏名だけは、自署をお願いします。
※ 欄が足りない場合は、次のページに記入し、両面印刷してください。

