

公益財団法人米沢上杉文化振興財団 補助職員

申込書

写 真	職 種		※整理番号	※取扱者	
(1) 写真は、裏全面にのりを付けてこの欄に貼ってください。	博物館の受付・展示案内				
(2) 写真は、申込み前6月以内に撮影した脱帽、正面と半身の縦4.5cm、横3.5cmのものとします。	ふりがな 氏 名				
(3) 写真がない場合は、受理できません。	生年月日	昭和 平成	年 月 日	生 (満) 歳	
住 所	〒 一 電話 ()				
結 果 連 絡 先	〒 一 電話 ()				
※住所と異なる場合のみ記入してください。					
メールアドレス	@				
※財団からのメール (saiyo2025@uesugizaidan.or.jp) を受信できるアドレスを記入してください。アドレスをお持ちでない場合は欄内余白に「なし」と記入してください。					
学歴	学 校 名	学 部 名 学 科 名 専 攻 名	年 制	期 間	○で囲む (※)
	(現在又は最終)		年制	年 月 から	卒
				年 月 まで	卒見込
					()
	(そ の 前)		年制	年 月 から	卒
				年 月 まで	()
(そ の 前)		年制	年 月 から	卒	
			年 月 まで	()	
(そ の 前)		年制	年 月 から	卒	
			年 月 まで	()	
(そ の 前)		年制	年 月 から	卒	
			年 月 まで	()	
◇ 学校教育法第1条に規定する学校（中学校以上）及び専修学校を記入し、その他の学校について、裏面の職歴欄に記入してください。					
※ 「卒」又は「卒見込」以外は、括弧内に記載してください。					

事務局記入欄

(注) 欄の中には何も記入しないでください。

検定、資格、免許等（取得・見込のいずれかを○でかこむ）

取得又は見込年月	名 称			
年 月(取得・見込)				
年 月(取得・見込)				
年 月(取得・見込)				
刑 罰 そ の 他		(該当する項目の□にチェック)		
禁固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人に該当しない		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
日本国憲法施行日以降において、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、又はこれに加入していない		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
職歴	勤 務 先	職務内容	所在地	在職期間
	(現在又は最近)			年 月から 年 月まで
	(そ の 前)			年 月から 年 月まで
	(そ の 前)			年 月から 年 月まで
	(そ の 前)			年 月から 年 月まで
	(そ の 前)			年 月から 年 月まで
	(そ の 前)			年 月から 年 月まで

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

(自署)
氏名

- 注意 1 募集案内をよく読んで※印欄を除く全ての欄に、黒又は青インクを用い、楷書で丁寧に記入してください。
 2 数字は、算用数字を用いてください。
 3 記入事項に不正があると、採用されないことがあります。