

学芸員採用試験受験申込書

写真添付  
縦4cm×横3cm  
正面・上半身・脱帽で  
提出日前3か月以内に  
撮影したもの

フリガナ		戸籍上の性別 (任意記載)	男・女
氏名			
生年月日	(平成) 年 月 日生 ( 歳)		
現住所	〒 ー		
連絡先	〒 ー (現住所と同じ場合は同上としてください)		
電話番号	(携帯)		
メールアドレス	(パソコン) (携帯) ※正確なメールアドレスをお書きください。受験番号票等の重要書類をお送りします。		
資格 免許 技能等	運転免許 <input type="checkbox"/> あり (運転状況: <input type="checkbox"/> よくする <input type="checkbox"/> たまにする <input type="checkbox"/> ほとんどしない) <input type="checkbox"/> なし 語学等 日本語: <input type="checkbox"/> 母国語 <input type="checkbox"/> 母国語並 <input type="checkbox"/> 読解・会話可 <input type="checkbox"/> 資格( ) 英語: <input type="checkbox"/> 母国語 <input type="checkbox"/> 母国語並 <input type="checkbox"/> 読解・会話可 <input type="checkbox"/> 資格( ) フランス語: <input type="checkbox"/> 母国語 <input type="checkbox"/> 母国語並 <input type="checkbox"/> 読解可 <input type="checkbox"/> 会話可 <input type="checkbox"/> ほとんどできない その他の言語: _____ 保存科学・修復について <input type="checkbox"/> 経験者 <input type="checkbox"/> 大学等で修学 <input type="checkbox"/> 強い興味をもつ <input type="checkbox"/> その他 その他の資格(あればお書きください) _____ ※資格の欄には、「英検準1級」あるいは「TOEIC/TOEFLなどの点数」等をお書きください		
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	(不良の場合その状況をお書きください)	
性格	(長所) (短所)	趣味 特技	
志望動機	ひろしま美術館でやってみたいことを含めてお書きください		
自己PR	スペースが必要な場合、別紙を添付していただいても結構です		

## 学歴

在学期間	学校名	学部学科(専攻等)	修学区分
年 月 日から 年 月 日まで	高等学校		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退

※ 学歴は、高等学校からすべて記入すること。

## 職歴

在職期間	勤務先名	職務内容	雇用形態
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用
年 月 日から 年 月 日まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用

※職歴は、すべて記入すること。