|  |
| --- |
| **レーク滋賀農業協同組合　職員採用試験　申込書** |
| 私は、職員採用試験を受験したいので必要書類を添えて申し込みます。 | 受付印（ＪＡ押印） |
| 申込日 | 年　　　月　　　日 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日生　(満　　　歳) | ※性別 |
| フリガナ |  | 電話 |  |
| 現住所 | 〒 | E-mail |
| フリガナ |  | 電話 |  |
| 連絡先 | 〒　　　　　　　　　　(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) | E-mail |
| 最終学歴 | 学校名 | 学部学科名 | 卒業年月・卒業見込年月 |
|  |  | 　　　年　　　月 |

※ 当ＪＡからのメールは 「 jinji＠lakeshiga.jas.or.jp 」 で送信します。当ＪＡからのメールを受信できるように設定をお願いします。

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　係 員 印　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

令和8年4月採用

|  |
| --- |
| **レーク滋賀農業協同組合　職員採用試験　受験票** |
| 受験番号（ＪＡ記入） |  | 写真を貼る位置1. 縦　36～40㎜

 横　24～30㎜1. 本人単身胸から上
2. 裏面のりづけ
 | 受付印（ＪＡ押印） |
|  |
| 氏　名 |  |
| 試験会場 | 滋賀県大津市打出浜14番1号レーク滋賀農業協同組合 総務本部3階 | ［受験心得］1. 当日は、必ず所定の時刻までにお越しください。
2. 当日は、この受験票、ＢまたはＨＢの鉛筆、消しゴムを持参してください。
3. 本票に受付印のない場合は、受験できません。
4. 試験場に駐車場はございませんので、自家用車での来場はご遠慮ください。
 |