鞍手町会計年度任用職員等登録申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （申込日　　　　　　年　　　月　　　日） | | | |
| ふりがな  氏　名 |  | | | | | | 写　真  写真は申込前6ヶ月以内に撮影した脱帽、上半身正面向のもので本人と確認できるものを貼ってください。 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生（満　　才） | | | | 性別 |  |
| 現住所 | 〒 | | | | | |
| 連絡先 | （自宅）　　　　　　　　　　（携帯） | | | | | |
| 経　歴  最終学歴が高校・短大・大学の人は高校入学から記入し、中学校までの人は最終学校卒業から記入してください。  欄が足りなくなったときは、用紙をコピーし、貼り付けて記入してください。 | 年 | 月 | 学歴・職歴 | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
| 希望職種  希望する職種を○で囲んでください。  （複数選択可） | 事務補助員・選挙事務員・図書司書・保育士（月額・時間）・調理師（月額・時間）  社会福祉士・主任介護支援専門員・介護支援専門員・ケアプランナー・管理栄養士  看護師・養護教諭・特別支援学級補佐職員　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 勤務可能期間 | 年　　　月　　　日頃から　　　　　　　年　　　月　　　日頃まで | | | | | | |
| 資格・免許  資格・免許等が必要な職種は必ず記入してください。 | 取得年月日 | | 資格・免許等の名称 | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| パソコンの操作経験  希望職種で［事務補助員・選挙事務員］を選んだ方は、該当するものを○で囲んでください。 | | | 仕事で操作した経験あり　・　自宅で使用　・　未経験 | | | | |
| 志望動機・自己PR | | | | | | | |

※以下登録担当部署処理欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総務課長 | 係　長 | 担　当 |  | 登録日 | |
|  |  |  |  | 登録（決裁）日 | 年　　　月　　　日 |
| 登録有効期限 | 年　　　月　　　日 |