

# 会計年度任用職員 登録申込書

任命権者 あて

※記入不要

登録番号 第 号

登録年月日

年 月 日

写真

上半身無帽  
(縦4cm×横3cm)

※写真の裏面に氏名  
を記入

住所及び 連絡先	〒 -				昭和 平成	年 月 日生
	(電話) - -	(電話) - -	性別	生年月日		
ふりがな			性別	生年月日		
氏名			男・女	生年月日		

倉浜衛生施設組合 会計年度任用職員の登録をしたいので、次のとおり申し込みます。

登録期間	登録受付日から令和5年3月31日まで		
申込職種番号 及び職種名	職種番号		職種名
	※ほかの職種も申込みをしている場合は、記入してください。 申込している職種( )		
確認事項  ※該当する区分に ○をしてください。	希望勤務日数	①週5日 ②週4日(週休希望日: 曜日)	
	通勤方法	①自家用車 ②自動二輪車 ③その他( )	
	兼業予定	①有(予定業種: ) ②無	
配慮事項・ その他希望等 ※任意記入			
最終学歴	(学校名)	年	月卒業
直近の職歴 (本組合の非常 勤職員を含む)  ※直近の職歴 を上から順に記 入してください。	勤務先名称 所属部署名	勤務形態 ※該当する区分に○ をしてください。	就労期間
		正社員・パート・嘱託・ 臨時・その他( )	年 月 ~ 年 月
		正社員・パート・嘱託・ 臨時・その他( )	年 月 ~ 年 月
		正社員・パート・嘱託・ 臨時・その他( )	年 月 ~ 年 月
		正社員・パート・嘱託・ 臨時・その他( )	年 月 ~ 年 月
		正社員・パート・嘱託・ 臨時・その他( )	年 月 ~ 年 月
免許・資格等 の取得状況	免許・資格等の名称		取得(見込み)年月日
			年 月 日 取得・取得見込み
			年 月 日 取得・取得見込み
			年 月 日 取得・取得見込み
			年 月 日 取得・取得見込み

備考 太枠内を記入してください。

※裏面あり

パソコン操作 について  ※該当する区分 に○をしてくだ さい。	<b>WORD</b>	①図や差し込み文書の作成等ができる ②入力など、簡易な操作のみができる ③未経験
	<b>EXCEL</b>	①関数やグラフの作成等ができる ②入力など、簡易な操作のみができる ③未経験

志望動機

署名欄	この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。			
	令和	年	月	日
	氏名			(自署)

登録後の職員歴 (総務課使用欄)	課	~	課	~
	課	~	課	~
	課	~	課	~
	課	~	課	~