

渋川市会計年度任用職員登録申込書

提出日 年 月 日

フリガナ		性別
氏名		
生年月日	年 月 日 (才)	
〒		
現住所	TEL _____ (自宅) (携帯)	

(写真)

無帽正面、胸部から上、無背景の写真を貼ってください。
(タテ4cm×ヨコ3cm)

※記入上の注意

- 1 黒インク又は黒ボールペンで自書してください。
- 2 職歴は、直近のものから記載してください。欄が不足する場合は、必要に応じて別紙、裏面等に記載してください。
- 3 項目を選択する場合、□がある項目には✓印を、それ以外は○で囲んでください。

学歴	学校名 (最終学歴)		学部・学科等	
職歴	勤務先名称	在職期間	職務内容	
資格・免許	資格・免許名称	取得年月	資格・免許名称	取得年月

希望職種区分 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 労務 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 調理員 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)			
勤務が可能な日	月・火・水・木・金・土・日	週()日		
勤務が可能な時間	午前・午後	時 分	～	午前・午後 時 分
勤務が可能な場所	<input type="checkbox"/> 市役所本庁舎・第二庁舎 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)			
社会保険	扶養の範囲内での勤務を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 特にこだわらない			
志望動機 (その他希望等)	_____ _____ _____ _____ _____			
※身体等の事情により仕事上配慮が必要な方は任意記入	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳			