

令和6年度 呉市会計年度任用職員(事務補助等)任用申込書

(兼令和6年度会計年度任用職員台帳)

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|---------------------------------------|--|--|---------------------------------|----------------------------------|----------------|--|
| 名簿番号 | フリガナ | | 性別 | 生年月日 | 写真 | | | | | |
| ※記入不要 | 氏名 | | | 昭和・平成 年 月 日 (満 歳) | 申込前3ヶ月以内に帽子をつけなくて上半身、正面向きをとったもので、本人と確認できるものを枠内に貼ること。(タテ4cm×ヨコ3cm) ※電子データの貼付も可とする。 | | | | | |
| 現住所 | | (フリガナ) | (郵便番号 -) | (同居先 方) | | | | | | |
| 連絡先 | (電話番号)※日中連絡がつくものにチェックしてください <input type="checkbox"/> 自宅等 (- -) <input type="checkbox"/> 携帯電話 (- -) (メールアドレス) <input type="checkbox"/> パソコン等 <input type="checkbox"/> 携帯電話 () | | | | | | | | | |
| 学歴 | 年 | 月 | 日 | 学校名(高等学校以降) | 学部・学科 | 該当欄にチェック | | | | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退 | | | | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退 | | | | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 中退 | | | | |
| 職歴 | 在職期間 | | | 勤務先等 | | 業務内容 | | | | |
| | 年 | 月 | 日 | ～ | 年 | 月 | 日 | (直近の3～5つ程度を記入) | (事務・営業・接客等を記入) | |
| | | | | ～ | | | | | | |
| | | | | ～ | | | | | | |
| | | | | ～ | | | | | | |
| | | | | ～ | | | | | | |
| 資格及び免許等 | ※該当するものにチェックして、()は、その内容・程度も記入してください。 | | | | | | | | | |
| | (1)パソコン操作 <input type="checkbox"/> 可能() | | | (2)自動車運転免許 <input type="checkbox"/> 有 | | | ※有の場合(有効期限: 年 月 日) | | | |
| (3)保育士免許 <input type="checkbox"/> 有 | | | (4)保健師免許 <input type="checkbox"/> 有 | | | (5)看護師免許 <input type="checkbox"/> 有 | | | | |
| (6)その他() | | | | | | | | | | |
| 就労条件等 | 各区分ごとに希望する項目等にチェックしてください。※複数チェック可能 | | | | | | | | | |
| | 勤務時間 | <input type="checkbox"/> 週28時間以上勤務 | | | <input type="checkbox"/> 週20時間以上 | | | <input type="checkbox"/> 週20時間未満 | | |
| | 勤務日数 | <input type="checkbox"/> 週5日勤務可能 | | | <input type="checkbox"/> 週3日～4日程度 | | | <input type="checkbox"/> 週3日未満 | | |
| | 勤務日等 | <input type="checkbox"/> 土・日・祝日勤務可能 | | | | | | | | |
| | 勤務場所 | <input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> すこやかセンター(保健所), つばき会館(上下水道局), 消防局 | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 市民センター・まちづくりセンター等出先機関(希望地区名:) | | | | | | | | |
| 職種 | <input type="checkbox"/> 一般事務補助 | | | <input type="checkbox"/> 保育士 | | | <input type="checkbox"/> 放課後児童会 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 給食調理員 | | | <input type="checkbox"/> 看護師 | | | <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| 任用期間 | <input type="checkbox"/> 長期(2月と1日以上) | | | <input type="checkbox"/> 短期(2月以内) | | | <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| ※長期の場合は勤務時間によっては、社会保険へ加入していただくこととなります。 | | | | | | | | | | |

この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

自筆 令和 年 月 日 氏名