

令和7年度 呉市会計年度任用職員(医療的ケア看護職員)任用申込書
(兼令和7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 申込前3ヶ月以内に帽子をつけないで上半身、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。	
※記入不要		氏名				昭和・平成 年 月 日 (満 歳)			
現住所	(フリガナ) (郵便番号 ー ー) (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 ☐ 自宅等 (ー ー) ☐ 携帯電話 (ー ー) (メールアドレス) ☐ パソコン等 ☐ 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	
								☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 修了 ☐ 中退	
								☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 修了 ☐ 中退	
								☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 修了 ☐ 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 ☐ 可能 (2)自動車運転免許 ☐ 有 (3)教員免許 ☐ 有 ※有の場合(有効期限: 年 月 日) (4)保育士免許 ☐ 有 (5)保健師免許 ☐ 有 (6)看護師免許 ☐ 有 (7)障害者手帳 ☐ 有(☐ 身 ☐ 知 ☐ 精 (級) ※本市における障害者雇用率の算定のために使用します。 (8)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	☐ 週28時間以上勤務			☐ 週20時間以上			☐ 週20時間未満	
	勤務日数	☐ 週5日勤務可能			☐ 週3日～4日程度			☐ 週3日未満	
	勤務日等	☐ 土・日・祝日勤務可能							
	任用期間	☐ 長期(2月と1日以上) ☐ 短期(2月以内) ☐ 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