

令和7年度 呉市会計年度任用職員(呉市教育委員会スクールカウンセラー)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 ※記入不要	フリガナ 氏名	性別	生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	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。					
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 (直近の3~5つ程度を記入)		業務内容 (事務・営業・接客等を記入)			
	年	月	日	~	年	月	日		
				~					
				~					
				~					
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		(3)教員免許 <input type="checkbox"/> 有 ※有の場合(有効期限: 年 月 日)				
	(4)保育士免許 <input type="checkbox"/> 有		(5)保健師免許 <input type="checkbox"/> 有		(6)看護師免許 <input type="checkbox"/> 有				
	(7)障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 知 <input type="checkbox"/> 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	<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							
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