

三芳町会計年度任用職員登録申込書

(写真欄)

写真はタテ4cm×ヨコ3cm、上半身脱帽正面向きで、6ヶ月以内に写したものを。

令和 年 月 日記入	
氏名	(ふりがな) 昭和 年 月 日生 平成 年 月 日生 (令和5年4月1日現在 満 歳)
現住所	(ふりがな) 〒 -
電話	自宅 () - 携帯 () - ※申込者本人と確実に連絡の取れる電話番号を記入してください。

希望職種を下記から選んで、番号と職名を書いてください。		第一希望	
		第二希望	
希望職種	資格必要	1. 司書 2. 学芸員 3. 運転手 4. 保育士 5. 児童厚生員 6. 放課後児童支援員 7. 特別支援学級介助員 8. 学習支援員 9. 相談員 10. 社会教育指導員 11. 介護認定調査員 12. 看護師 13. 社会福祉士 14. 精神保健福祉士 15. 保健師 16. 助産師 17. 管理栄養士	
	資格不要	19. 事務職 20. 図書館員 21. 資料館員 22. 用務員 23. 土木作業員 24. 文化財室内整理協力員 25. 文化財調査協力員(発掘調査員) 26. 保育補助員 27. 児童厚生補助員 28. 放課後児童支援補助員 29. 教育支援員 30. 特別支援教育支援員	
学歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科	在 学 期 間
	(最終)		年 月から 年 月まで
職歴	勤 務 先	在 職 期 間	職 務 内 容
	(現在・最終)	年 月から	
	(その前)	年 月から 年 月まで	
資格・免許	名 称 ・ 種 類	取得(見込)年月	名 称 ・ 種 類
		年 月	
		年 月	
パソコン能力	Word・Excel操作について、当てはまるものにレ点を記入してください。※複数回答可		
	<input type="checkbox"/> 操作不可 <input type="checkbox"/> 基本的な操作可能(文書・表の入力) <input type="checkbox"/> 応用的な操作可能(図やグラフの作成、関数使用) <input type="checkbox"/> その他()		

*所定欄に、黒インク又は黒のボールペンで、楷書で丁寧に記入してください。(裏面も記入のこと)

志望動機 及び 自己PR	
希望 勤務日	※勤務可能な曜日及び週何日程度勤務が可能か等書いてください。
希望 勤務時間	※勤務可能な時間帯及び1日何時間程度勤務が可能か等書いてください。

私は、次に掲げる地方公務員法第16条各号のいずれにも該当いたしません。

地方公務員法第16条

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 三芳町職員として懲戒の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- (3) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した者

この申込書に記載したことは、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名

(自署のこと)