

御代田町会計年度任用職員登録申込書

職名 ※○印をつける	一般事務	保育士	保育補助	給食調理員	庁務員	学習支援員
	児童館クラブ支援員		保健師	その他（ ）		写真を貼付 正面・脱帽・上半身、 申込前3か月以内に 撮影した本人と確認できる もの
フリガナ						
氏名						
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 （令和 年4月1日現在 満 歳 ）					
現住所	〒					
	電話					
	メール					
本人以外の 連絡先 (帰省先等)	〒					
	連絡者氏名			電話		
学歴	学校名（中学以降）	学部・学科名		在学期間等		卒業・卒見・中退
		/		年 月 日 ~		
				年 月 日		
				年 月 日 ~		
				年 月 日		
			年 月 日 ~			
			年 月 日			
職歴	勤務先	所在地（市区町村まで）		職務内容	在職期間	
					年 月 日 ~	
					年 月 日	
					年 月 日 ~	
					年 月 日	
					年 月 日 ~	
					年 月 日	
				年 月 日 ~		
				年 月 日		

障がいの状況	手帳の種類	等級	手帳交付年月日	
		級	年	月 日
		級	年	月 日
免許・資格	免許・資格の名称	取得（見込）年月日		取得・見込
		年	月 日	
		年	月 日	
		年	月 日	
		年	月 日	
		年	月 日	
		年	月 日	
志望動機				
仕事をするうえで心掛けてきたこと				
これまでの職務経験等で町行政に活かしたいこと				
趣味・特技				
関心のある行政分野				
<input type="checkbox"/> 私は受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込の記載事項は事実に相違ありません。 <input type="checkbox"/> 私は、下記の各号のいずれにも該当していません。 (1) 拘禁刑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人 (2) 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、又はこれに加入した人 (3) 御代田町の職員として懲戒免職の処分を受け、この処分の日から2年を経過しない人				

【記入上の注意事項】

- (1) 記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- (2) すべての欄にもれなく記入してください。
- (3) 記入にあたってはすべて黒のインク又はボールペンではっきりと書いてください。
- (4) 記入もれがある場合は、受付できません。

※この用紙に記載された個人情報、会計年度任用職員雇用のために必要な範囲でのみ使用します。