

令和 5 年度 上関町会計年度任用職員登録申込書

令和 年 月 日 現在

|      |                   |     |                                                              |
|------|-------------------|-----|--------------------------------------------------------------|
| ふりがな |                   | 性別  | 写真貼付欄<br>縦 36 - 40mm<br>横 24 - 30mm<br>本人単身胸から上<br>※ 新規登録者のみ |
| 氏 名  |                   | 男・女 |                                                              |
| 生年月日 | 年 月 日生 ( 歳 )      |     |                                                              |
| 住 所  | 〒 ( 住 )<br>( 携帯 ) |     |                                                              |

履 歴

(1) 学 歴

| 学校名 | 学部学科名等 | 期 間              | ○で囲む        |
|-----|--------|------------------|-------------|
|     |        | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒業・卒業見込み・中退 |
|     |        | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒業・卒業見込み・中退 |
|     |        | 年 月 から<br>年 月 まで | 卒業・卒業見込み・中退 |

(2) 職 歴

| 会社名 | 業務内容 | 期 間              |
|-----|------|------------------|
|     |      | 年 月 から<br>年 月 まで |
|     |      | 年 月 から<br>年 月 まで |
|     |      | 年 月 から<br>年 月 まで |
|     |      | 年 月 から<br>年 月 まで |
|     |      | 年 月 から<br>年 月 まで |
|     |      | 年 月 から<br>年 月 まで |

(3) 運転免許

| 取得年月  | 免許の有無と種類    |                 |
|-------|-------------|-----------------|
| 年 月 日 | 普通・中型・大型・なし | A T ・ ミ ッ シ ョ ン |

(4) その他の免許・資格等

| 取得年月 | 名称・種類 |
|------|-------|
| 年 月  |       |
| 年 月  |       |
| 年 月  |       |
| 年 月  |       |
| 年 月  |       |
| 年 月  |       |

※ペン又はボールペンで記入してください。

裏面へつづく

◆登録募集案内の職種一覧を参照して、記入してください。

1 希望する職種 希望する職種等欄に○を記入してください。

フルタイム会計年度任用職員

| 職種等 |  |
|-----|--|
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |

| 職種等 |  |
|-----|--|
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |
|     |  |

パートタイム会計年度任用職員

| 職種等 |               |
|-----|---------------|
|     | 一般事務補助員（祝島支所） |
|     | 非常勤講師（上小）     |
|     | 非常勤講師（上中）     |
|     | 学習支援事務員（上小）   |
|     | 学習支援事務員（上中）   |
|     | 看護師及び准看護師     |

| 職種等 |           |
|-----|-----------|
|     | 医療事務員     |
|     | 八島航路 臨時船長 |
|     | 保健師       |
| ○   | 介護認定調査員   |
|     |           |
|     |           |

2 勤務条件に関する希望があれば記入してください。（例：勤務時間、任用期間など）

|  |
|--|
|  |
|--|

3 自己PR

|  |
|--|
|  |
|--|

4 特技・趣味等

|  |
|--|
|  |
|--|

私は、登録募集に関する資格を満たしており、登録申込書の記載事項に相違ありません。

令和      年      月      日

氏名（自著）

\_\_\_\_\_