

南風原町教育委員会 会計年度任用職員登録申請書

◆写真添付◆

上半身・正面向き、脱
帽し、6ヶ月以内に撮
影したもの

※縦40mm×横30mm

ふりがな			
氏名			
生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日(西暦 年)	歳
現住所	〒 -		
電話番号	自宅	携帯	
緊急連絡先	氏名	(続柄) ※本人との関係	携帯

学歴	学校名	学部・学科名	卒業または卒業見込みの年月日	
最終学校			年 月～	年 月 卒業 卒業見込 中退
その前の学校			年 月～	年 月 卒業 卒業見込 中退
職歴	事業所名	業務内容(詳しく)	在職期間	
最近の勤務先			年 月～	年 月 (退職理由:)
その前の勤務先			年 月～	年 月 (退職理由:)
その前の勤務先			年 月～	年 月 (退職理由:)
その前の勤務先			年 月～	年 月 (退職理由:)
免許・資格・取得年			年 月	取得(予定)
			年 月	取得(予定)
			年 月	取得(予定)
			年 月	取得(予定)

※ この申込書の各項目へは本人が全て正確に記入してください。不正がある場合は、不合格になることがあります。

※ 提出後、すぐに採用されるとは限りません。

※ 資格免許等の必要な職種は、証明するものの写しを添付してください。(資格者証など)

※ 提出された申込書は返却しません。

希望職種	<input type="checkbox"/> 幼稚園事務 <input type="checkbox"/> 医療的ケア看護師(幼・小) <input type="checkbox"/> 自立支援教室指導員 <input type="checkbox"/> 適応教室指導員 <input type="checkbox"/> プール管理人 <input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 学校情報推進員		
希望する任用期間	<input type="checkbox"/> 長期 <input type="checkbox"/> 短期(ヶ月程) <input type="checkbox"/> 長期・短期いずれも希望		
パソコン操作 (ワード・エクセル)	できる ・ 多少できる ・ できない		
勤務可能時期	即可能 ・ (月 日)以降可能		
配偶者	有 ・ 無	扶養親族	有 ・ 無
交通手段	車 ・ バイク ・ バス ・ 自転車 ・ 徒歩	子供の人数	人
賞罰	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※交通事故や交通違反等は含みません。		
健康状態	良好 ・ 普通	その他持病・通院等()	

志望動機 自己PR等	
趣味・特技等	【例：スポーツ、エイサー、手話等】

その他特記事項	
---------	--

私は、本申込書に記載した事項が事実であること及び地方公務員法第16条に定める欠格条項のいずれにも該当していないことを誓い、南風原町会計年度任用職員に採用されたく、申し込みます。

令和 年 月 日

申込者

印

【受付】	備考【役場記入欄】
------	-----------