令和５年度　飯豊町会計年度任用職員登録申込書

登録職種	希望職種を〇で囲んでください。	
	資格必要	・事務助手（専門）　・技能技術員　・認知症地域支援推進員 ・介護員　・看護師　・こども園長　・保育教諭 ・調理師　・栄養士　・学校司書　・英語・ＩＣＴコーディネーター ・保健師　・学校教育指導専門員　・除雪オペレーター
	資格不要	・事務助手（一般）　・納税支援員　・交通安全専門指導員 ・介護認定調査員　・介護助手　・保育助手 ・放課後児童支援員　・学校技術員　・地域活動推進員 ・学校支援員　・児童生徒自立支援員　・スクールサポーター

ﾌﾘｶﾞﾅ		性別	男・女	生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生
氏名					
現住所	（〒　　）				写真貼付欄 ※脱帽で６ヶ月以内に撮影したもの
連絡先電話番号	自　宅　（　　）　　―				
	携　帯　（　　）　　―				
	その他　（　　）　　―				

学歴	学校名	学部・学科	在学期間
中学校から記載	（現在・最終）		年　月入学 年　月卒 ・ 卒見込・中退
	（その前）		年　月入学 年　月卒
	（その前）		年　月入学 年　月卒
	（その前）		年　月入学 年　月卒

職歴	勤務先	所在地	職務内容	在職期間	退職理由
	（現在・最終）			年　月 ～　年　月	
	（その前）			年　月 ～　年　月	
	（その前）			年　月 ～　年　月	
	（その前）			年　月 ～　年　月	
	（その前）			年　月 ～　年　月	
	（その前）			年　月 ～　年　月	
	（その前）			年　月 ～　年　月	

申込書の全ての記載事項は事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏名（自署）

年	月	免許・資格

その他特記すべき事項

身体障害者手帳の有無	※この項目は身体障害者手帳をお持ちの方を対象とした登録に使用します。 有（　　種　　級　障がい名：　　）　無

得意な学科・分野	趣味・特技	通勤交通手段 約　　時間　　分
健康状態	自己分析（性格・特徴等）	配偶者 ※　有　・　無
		配偶者の扶養家族 ※　有　・　無
志望の動機、自己 PR など		扶養家族数（配偶者を除く） 人

本人希望記入欄（特に勤務時間・勤務地その他勤務条件について希望があれば記入）

勤務が可能な時間帯	□　指定なし　　□　　時　　分～　　時　　分 □　その他（　　）
勤務が可能な曜日	□月　□火　□水　□木　□金　□土　□日
勤務場所 ※職種によって限られる場合があります。	□　指定なし　□　本庁 □　施設または出先機関（　　）
その他希望事項があれば記入して下さい。	