糸島市会計年度任用職員任用申込書

※インクかボールペンで記入。　　（提出日　令和　　年　　月　　日）

写　真 提出前6ヶ月以内に撮影した横3cm×縦4cm程度の証明写真を貼付すること。 （スナップ写真不可）	ふりがな		性　別
	氏　　名		男 ・ 女 答えたくない
	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生　（満　　歳）	
	希望職種　（いずれかひとつに○印をつけてください。） １．事務補助（屋外での軽作業を伴う場合もあり。）　２．事務補助（学校事務） ３．看護師　　４．管理栄養士　　５．保健師　　６．助産師 ７．図書館補助（図書館・学校図書室）　　８．特別支援教育支援員 ９．その他（　　）		

住所等	〒　　－　　福岡県	
	連絡先１　□ 自宅　□ 携帯　（　　）	連絡先２　□ 自宅　□ 携帯　（　　）

年	月	学歴・職歴・賞罰等（各別にまとめて記入。）

仕事歴（職歴がある方は、今までの主な仕事と内容を具体的に記入。）	会計年度任用職員歴（任用期間・課名を記入。）
	年　月～　年　月　課 年　月～　年　月　課 年　月～　年　月　課 年　月～　年　月　課 年　月～　年　月　課 年　月～　年　月　課 年　月～　年　月　課
技能・資格等（資格・免許などが必要な職種は免状などの写しを提出。） ・ ・ ・ ・ ・	パソコン操作（○：できる　×：できない）

	ワード	エクセル
文字等入力		
簡単な表作成		

申込動機	健康状態	障害者手帳等有無
		有　・　無

社会保険等の加入	時間外の勤務	土・日・祝日の勤務
可　・　不可	可　・　不可	可　・　不可

備　考

〔本申込書の有効期限　令和１１年３月３１日〕

糸島市会計年度任用職員任用申込書

次の事項について、ある・ないのうち該当する方を〇で囲んでください。

1．拘禁刑（禁錮）以上の刑に処せられたことがありますか。　　ある　　ない

2．かつて糸島市職員として懲戒免職になったことがありますか。　　ある　　ない

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たり、又は加入したことがありますか。　　ある　　ない

宣　誓

前記任用申込書及び上記調書に記載した事項は真実かつ正確であることを誓います。

令和　　年　　月　　日

（本人自署）　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会計年度任用職員任用の記録（※この欄は記入しないでください。）

課等の名称	職　種	業　務　内　容	雇保 社保	任　用　期　間 任用年月日	 任用終了日	有休 日数
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	
				R　・　・	R　・　・	

※記載された個人情報については、市で適正に管理するとともに会計年度任用職員に関する事務以外には使用しません。
提出された申込書は返却いたしませんので、あらかじめご了承ください。