# 令和８年度八千代町会計年度任用職員申込書

令和　　年　　月　　日

| | |
|---|---|
| ふりがな<br>氏　　名 | |
| 生年月日 | 年　　月　　日　（満　　歳） |
| 住　　所 | 〒　　－ |
| 電話番号 | －　　－<br>(日中連絡がとれる番号)　　－　　－ |

写真貼付
縦 40ｍｍ
横 30ｍｍ
3 箇月以内に
撮影したもの

| 学　　歴<br>※上段から順に高等学校から記入してください | 在学期間 |
|---|---|
| | ～ |
| | ～ |
| | ～ |
| **職　　歴** | **在職期間** |
| | ～ |
| | ～ |
| | ～ |
| | ～ |
| | ～ |
| **免許・資格** | **取得年月日** |
| | 年　　月　　日 |
| | 年　　月　　日 |
| | 年　　月　　日 |
| | 年　　月　　日 |
| | 年　　月　　日 |

| | | |
|---|---|---|
| 募集<br>職種 | アルバイト | 48　事務補助員（短期）【税務課】 |
| 健康状態 | | 該当項目に〇をつけてください<br>良好　・　不良（　　）<br>※不良の場合は状況を記入してください |
| 自由記載欄 | | 自己ＰＲ等について、自由に記入してください。 |
| 私は、地方公務員法第１６条の規定に該当しておりません。<br>また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。<br><br>令和　　年　　月　　日　　署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | |

※この申込書は両面１枚で印刷してください。
※資格・免許を要する職種は、それを証明する書類の写しを添付してください。
※障がいがある方は、障害者手帳等、障害の等級を確認できる書類の写しを添付してください。