

令和 7 年度綾町会計年度任用職員申込書

受付欄	ふりがな		※	写真貼付欄 (縦 4 cm × 横 3 cm) 3 か月以内に撮影したカラー写真を貼付してください。
	氏 名		男・女	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	ふりがな			
	住所	電話番号 (- -)		
希望動機				
希望する職種 (募集要項を参照)	番号	職 種		
最終学歴 今までの学歴のうち、直近のものを記入してください。				
修学期間	学 校 名	学部学科名	卒・見込等の別	
年 月 から 年 月 まで			※ 卒 ・ 卒見 中退 ・ 修了	
職歴 職務上の経歴を詳しく記入してください。				
在職期間	勤務先名	職務内容		
～				
～				
～				
～				
～				
～				
資格・免許等		パソコン経験 該当するものにチェック		
取得年月日	資格・免許	ソ フ ト 文 書 作 成	<input type="checkbox"/> 資格を所持 <input type="checkbox"/> 実務経験有 <input type="checkbox"/> 実務経験はないが使用可能	
年 月 日				
年 月 日		ソ フ ト 表 計 算	<input type="checkbox"/> 資格を所持 <input type="checkbox"/> 実務経験有 <input type="checkbox"/> 実務経験はないが使用可能	
障がい者手帳の有無 (任意回答)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (手帳を添付) 手帳の有無によって任用に不利益を被ることはありません。			
希望記入欄				

記入上の注意 ①鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入 ②数字はアラビア数字で文字はくずさず正確に書く
③※印のところは、該当するものを○で囲む