

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		※ 男・女	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			
	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				
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	文書作成 ソフト	☐ 資格を所持 ☐ 実務経験有 ☐ 実務経験はないが使用可能	
年 月 日				
年 月 日		表計算 ソフト	☐ 資格を所持 ☐ 実務経験有 ☐ 実務経験はないが使用可能	
年 月 日				
手帳の種類 (手帳の写しを添付)	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ その他書類 ()			
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