

医療・福祉技術職用※保育士・幼稚園教諭等除く

習志野市会計年度任用職員登録申込書(R4年度版)

写真欄 (たて4cm×よこ3cm) 1.六ヶ月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向きではっきり本人と確認できるものに限る

ふりがな		性別	希望職種一覧(該当に☑して下さい)複数記入可
氏名		男・女 ※任意記入	<input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 教育相談員(臨床心理士) <input type="checkbox"/> 心理判定員 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 健康管理支援員 <input type="checkbox"/> 面接相談支援員 <input type="checkbox"/> 就労支援員 <input type="checkbox"/> 介護認定調査員
生年月日	昭和・平成 年 月 日生(満 歳)		連絡先 () -
現住所	〒		緊急時 () -

学歴 今までの学歴(予備校は除く)のうち最終学歴とその前の学歴を書いてください

学校名	学部学科専攻名	修学期間	卒・卒見込等の別
(最終学校)		年 月から 年 月まで	卒・修了・卒見 (学年)在学・中退
		年 月から 年 月まで	卒・修了・卒見 (学年)在学・中退

職歴 職務上の経歴(自営含む)を現職も含め、近いものから順に詳しく書いてください※足りない場合は裏面をご利用ください

※習志野市役所での勤務経歴がある場合、その経歴は必ず記載して下さい。

勤務先	職務内容	採用区分	在職期間
(名称)		<input type="checkbox"/> 正規採用 <input type="checkbox"/> 臨時・パート等	年 月から 年 月まで
(名称)		<input type="checkbox"/> 正規採用 <input type="checkbox"/> 臨時・パート等	年 月から 年 月まで
(名称)		<input type="checkbox"/> 正規採用 <input type="checkbox"/> 臨時・パート等	年 月から 年 月まで
(名称)		<input type="checkbox"/> 正規採用 <input type="checkbox"/> 臨時・パート等	年 月から 年 月まで

資格・検定・免許等 (語学検定、自動車運転免許等) 有資格の職を希望される場合、有効な 資格証の写しを必ず添付してください。 (保育士、教員、保健師等)	名 称	取得年月
		年 月 取得・見込み
		年 月 取得・見込み

志望動機			
特に希望する業務内容 ※必ずしも希望がかなう訳 ではありません。		配慮事項・ 扶養範囲の 勤務、その 他希望等	
希望勤務日	<input type="checkbox"/> 月曜日～金曜日 勤務可能 <input type="checkbox"/> 土曜日・日曜日 勤務可能 ※必ず記入して下さい。⇒週()日程度勤務可能 その他希望()		
勤務時間	<input type="checkbox"/> 正規職員と同様の勤務時間で勤務可能 <input type="checkbox"/> 扶養の範囲内での勤務を希望 <input type="checkbox"/> その他(1日 時間程度) <input type="checkbox"/> 何時間でも		
最寄りの交通機関	線 駅	パソコン業務経験	有 ・ 無
勤務開始可能日	<input type="checkbox"/> 今すぐ勤務可 <input type="checkbox"/> 年 月から勤務可		

習志野市会計年度任用職員の募集について上記のとおり申し込みます。
募集案内に記載されている応募資格を全て満たし、またこの申込書の記載事項は事実と相違ありません。

人事課使用欄

令和 年 月 日

氏名(自署)
