

令和6年度 大船渡市会計年度任用職員応募申込書

年 月 日 提出

氏名	ふりがな	男・女	年 月 日生 (年齢 満 歳) ※提出日現在			写 真 縦4cm×横3cm 6か月以内に 撮影したもの 上半身正面・脱帽		
住所	〒 (携帯電話 - -) (電話 -)							
応募職種	職種番号	職 名		担当課				
学歴	学校名・学部・学科等 (中学校から最終学歴まで)		在学期間		卒業等の区分			
			年 月～ 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学			
			年 月～ 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学			
			年 月～ 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学			
			年 月～ 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学			
職歴 (欄が不足の場合は補助用紙に続きを記入)	勤務先 (部課まで)		職務内容	在職期間		雇用区分 (該当する□にチェック)		
	所在地 (番地まで)					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	
					年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム (週 時間勤務)	

※本書は、書類審査の資料となります。

資格・免許等	(1) パソコン操作 可・不可 (2) 普通自動車運転免許 有・A T限定・無 (3) 保育士登録 有・無 (4) 幼稚園教諭免許 有・無 (5) 保健師免許 有・無 (6) 看護師免許 有・無 (7) その他の資格・免許等 []
志望動機・自己PR等	なぜ市職員として働きたいのか、自分の自信がある点は何かな等を記入願います。
仕事に対する心構え	市職員として働く心構えを記入願います。
欠格事項	<input type="checkbox"/> 以下欠格事由等 <u>全てに該当しない場合</u> は、左の <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。 (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人 (2) 大船渡市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過していない人 (3) 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、又はこれに加入した人

※下記事項を確認の上で署名してください。

<p>私は、募集要項またはハローワーク求人票等の記載内容をすべて了承のうえ、申込みします。 また、この申込書記載内容に相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">署名（自書）</p>
--

【記入上の注意】

- ※ 本書は、手書き・パソコン等による入力のどちらでも構いません。
- ※ 数字は算用数字、年月日は西暦で記入してください。
- ※ この申込書の有効期限は当年度の末日です。
- ※ 障害者手帳等をお持ちの方は手帳等の写しを添付してください。
- ※ 学歴・職歴は漏れなく記入してください。（初任給の設定に影響します。）

