

※ 登録番号
—

※ 受付印
-------

福崎町会計年度任用職員  
(パートタイム) 登録申込書

希望職種	申込年月日	希望職種
①	年 月 日	一般事務・保育士 幼稚園教諭・看護師・保健師 栄養士・介護士・土木作業員 調理員・清掃作業員 障害児介助員・運転員等
②	※ 登録有効期限	
③	年 月 日	

・希望職種が複数の場合は希望順に記入

履 歴 書 ( 年 月 日現在)

ふりがな			写 真 1. 正面向、上半身、脱帽 2. 撮影後6ヶ月以内のも で本人と確認できるもの 3. 写真の添付ないものは受 理しません
本人氏名	昭和・平成 年 月 日生(満 歳) 男・女		
世帯主	本人との続柄 ( )		
本籍地	都・道・府・県		令和 年 月撮影
ふりがな			
現住所	〒 電話 ( )		
ふりがな			
帰省先 (現住所と異なる場合)	〒 電話 ( )		
年・月	学 歴 ・ 職 歴		
・			
・			
・			
・			
・			

(注) 1. 記入は、すべて本人の自筆により、黒インクまたはボールペンを用いて丁寧に記入して下さい。  
2. ※印以外はすべて記入して下さい。  
3. 登録の有効期限は、受付日から2年間です。

年・月	学 歴 ・ 職 歴
・	
・	
・	
・	
・	
・	

・免許、資格を必要とする職種は必ず記入して下さい。

年・月・日	免 許 ・ 資 格 の 取 得

・パソコン経験 ( 有 ・ 無 ) \* 有りの場合は、次の(A)も記入のこと。

(A) EXCEL ( 有 ・ 無 ) WORD ( 有 ・ 無 ) ACCESS ( 有 ・ 無 )  
その他 ( )

★ 採用にかかる調べ

◎ 任用希望期間 ① 年 月 日 ~ 年 月 日  
② いつでも良い

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。 また、申込記載事項に相違ありません。 年 月 日 氏 名 印
--

地方公務員法第16条(欠格条項)

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 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者
- 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
- 日本国憲法施行の日以後において、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者