

# 令和6年度 会計年度任用職員（短期勤務）登録申込書

（登録有効期限：令和7年3月31日まで）

写真貼付  
上半身・無帽  
最近3月以内  
縦 4.0cm  
横 3.0cm

職種（該当に✓印）（複数可）		問合・申込先
<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 保育補助 <input type="checkbox"/> 保育園施設スタッフ（給食・用務） <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 施設用務員 <input type="checkbox"/> 夜間管理業務員 <input type="checkbox"/> 現場作業員 <input type="checkbox"/> 収集作業員 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 介護認定調査員 <input type="checkbox"/> その他【職種名： _____】 <input type="checkbox"/> IHEAT 要員【 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）】	職員課	
<input type="checkbox"/> 学校給食調理員 <input type="checkbox"/> 学校業務員 <input type="checkbox"/> 学校司書	教育総務課	
<input type="checkbox"/> ふれあい補助員 <input type="checkbox"/> 学校看護介助員	学校教育指導課	

※希望職種に応じて、作文（募集案内参照）の提出が必要です。

フリガナ 氏名		生年月日 (西暦)	年 月 日生 (提出日現在満 歳)
現住所	〒 _____	電話番号	(自宅) (携帯)
希望勤務場所 (複数チェック可)	<input type="checkbox"/> 市役所 <input type="checkbox"/> 保育園（ _____ ） <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 小中学校（ _____ ） <input type="checkbox"/> 図書館（本館・分館・分室（ _____ ）） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）		
希望勤務場所までの 交通手段(予定)	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> バス(最寄り駅： _____ ) <input type="checkbox"/> 電車(最寄り駅： _____ )		
複数 チェック 可	希望勤務時間	<input type="checkbox"/> 8:30～17:15 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入 _____ )	
	希望勤務時間数	<input type="checkbox"/> 7.75時間以内/日 <input type="checkbox"/> 7.25時間以内/日 <input type="checkbox"/> 6時間以内/日 <input type="checkbox"/> 5時間以内/日	
	週希望勤務日数	<input type="checkbox"/> 5日間 <input type="checkbox"/> 4日間 <input type="checkbox"/> 3日間 <input type="checkbox"/> 2日間 <input type="checkbox"/> 1日間	
	勤務可能曜日	<input type="checkbox"/> 月～金曜日可能 <input type="checkbox"/> 土・日・祝日の勤務も可能 <input type="checkbox"/> 勤務できない曜日あり(具体的に記入 _____ )	
	1週間当たりの 希望勤務時間数	<input type="checkbox"/> 35.00時間以上 38.75時間未満 <input type="checkbox"/> 29.25時間以上 35.00時間未満 <input type="checkbox"/> 25.00時間以上 29.25時間未満 <input type="checkbox"/> 20.00時間以上 25.00時間未満 <input type="checkbox"/> 15.50時間以上 20.00時間未満 <input type="checkbox"/> 15.50時間未満	
社会保険加入	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/> 希望しない		
学歴	期間(西暦)	学校名・学部学科等	修学区分
	年 月から 年 月まで		卒業・( _____ )
職歴	期間(西暦)	名称・職種等	退職理由
	年 月から 年 月まで		
	年 月から 年 月まで		
資格 免許	(西暦 年取得)	(西暦 年取得)	(西暦 年取得)
	(西暦 年取得)	(西暦 年取得)	(西暦 年取得)
自己PR			
この申込書の記載事項に相違ありません。			
西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 本人氏名(自署名)			
備考(事務局使用欄)			

(裏面に続く)

