

茅ヶ崎市会計年度任用職員採用試験申込書(病院除く)

※該当する□にチェックし、必要事項を記入してください。(3つまで複数チェック可)

職種・業務(該当に✓印)(複数可)(職務内容・勤務条件等は試験案内参照)			
<input type="checkbox"/> 健康管理業務員	<input type="checkbox"/> 電話交換業務員	<input type="checkbox"/> 広報編集員	
<input type="checkbox"/> 総合案内業務員	<input type="checkbox"/> 交通安全教育支援員	<input type="checkbox"/> 休日夜間戸籍受付業務員	
<input type="checkbox"/> 女性相談員	<input type="checkbox"/> 市民ギャラリー業務員	<input type="checkbox"/> 保健指導業務員(管理栄養士)	
<input type="checkbox"/> 生活困窮者就労支援員	<input type="checkbox"/> 相談支援包括化推進員	<input type="checkbox"/> 生活困窮者子ども相談支援員	
<input type="checkbox"/> 生活保護面接相談員	<input type="checkbox"/> 生活保護就労支援員	<input type="checkbox"/> 基幹相談支援推進員	
<input type="checkbox"/> 手話通訳嘱託員	<input type="checkbox"/> 介護認定調査員	<input type="checkbox"/> 母子・父子自立支援員	
<input type="checkbox"/> 保育所保育士	<input type="checkbox"/> 保育コンシェルジュ	<input type="checkbox"/> 保育補助員	
<input type="checkbox"/> 保育園施設スタッフ	<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> 新生児訪問指導員	
<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> 乳幼児心理発達相談員	<input type="checkbox"/> 保健指導業務員(母子保健コーディネーター)	
<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 家庭児童相談員	<input type="checkbox"/> 療育相談言語聴覚士	
<input type="checkbox"/> 幼児のことばの教室指導員	<input type="checkbox"/> 療育相談員	<input type="checkbox"/> 収集作業員	
<input type="checkbox"/> 現場作業員	<input type="checkbox"/> 医療監視員(診療放射線技師)	<input type="checkbox"/> 医療監視員(臨床検査技師)	
<input type="checkbox"/> 歯科医師			
<input type="checkbox"/> 学校給食調理員	<input type="checkbox"/> 学校司書	<input type="checkbox"/> 学校業務員	
<input type="checkbox"/> 学校看護介助員	<input type="checkbox"/> ふれあい補助員	<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー	
<input type="checkbox"/> 心の教育相談員	<input type="checkbox"/> 社会教育嘱託員	<input type="checkbox"/> 夜間管理業務員	
<input type="checkbox"/> 博物館司書			

※一般事務員は、専用サイトよりお申込みください。

※複数職種に申込をする場合は、職種ごとに採用を行いますので、面接が複数回となります。

また、職種により作文のテーマが異なる場合は、希望職種ごとに作文の提出が必要です。

写 真 上半身・無帽 最近3月以内 縦 4.0cm 横 3.0cm						
フリガナ 氏 名						
生年月日	年	月	日	生 (満 歳)		
現 住 所	[〒] <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TEL	
連絡先 (通知等送付先)	[〒] <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TEL	
※外国籍の方のみ 国籍()						
在留資格()						

希望勤務場所 (複数チェック可)	<input type="checkbox"/> 市役所	<input type="checkbox"/> 小出支所	<input type="checkbox"/> 辻堂駅前出張所
	<input type="checkbox"/> ハマミーナ出張所	<input type="checkbox"/> 保健所	<input type="checkbox"/> こどもセンター
	<input type="checkbox"/> 環境事業センター	<input type="checkbox"/> 柳島記念館	<input type="checkbox"/> 茅ヶ崎ゆかりの人物館
	<input type="checkbox"/> 市民ギャラリー	<input type="checkbox"/> 青少年会館	<input type="checkbox"/> 博物館
	<input type="checkbox"/> 図書館・図書室(<input type="checkbox"/> 本館 <input type="checkbox"/> 香川分館)	<input type="checkbox"/> 保育園()	<input type="checkbox"/> 氷室椿庭園
	<input type="checkbox"/> 公民館()	<input type="checkbox"/> 小・中学校()	<input type="checkbox"/> 教育センター
	<input type="checkbox"/> 民俗資料館旧藤間家住宅		
希望勤務区分	<input type="checkbox"/> 通年勤務のみ希望	<input type="checkbox"/> 短期勤務の登録も希望	※短期勤務の登録も希望する場合、本採用試験に不合格となった場合でも短期勤務候補者として1年間登録され、臨時的な業務が発生した場合に改めて選考します。

※別紙応募要件等一覧を参考に、希望職種に応じた勤務条件等を記載してください。

※「希望勤務時間」から「1週間当たりの希望勤務時間数」に希望がない場合は全てにチェックしてください。

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"/> 7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"/> 月曜日～金曜日可能 <input type="checkbox"/> 土曜日・日曜日・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	学校名	学部学科等	修学区分
	最終学歴 年　月			卒業・卒業見込み 中退
職歴	期間 年　月から 年　月まで	名称	職務内容(具体的に)	退職理由
	その前の職歴 年　月から 年　月まで			
資格 免許	年　月から 年　月まで	(　年取得)	(　年取得)	
		(　年取得)	(　年取得)	
OA機器 入力・操作	<p>▼キーボード操作(いずれか1つにチェック)</p> <p><input type="checkbox"/> タッチタイピングが可能 <input type="checkbox"/> キーボードを見ながらであればスムーズに入力可能 <input type="checkbox"/> キーボードを見ながらでも入力に時間がかかる <input type="checkbox"/> ほぼ入力できない</p> <p>▼アプリケーション(ソフト)の操作について(該当するもの全てにチェック)</p> <p><input type="checkbox"/> 表計算ソフト(Excel)の操作が可能 <input type="checkbox"/> ワープロソフト(Word)の操作が可能 <input type="checkbox"/> データベースソフト(Access)の操作が可能 <input type="checkbox"/> ほぼ操作できない</p>			
自己PR				

私は、茅ヶ崎市会計年度任用職員採用試験を受験したいので申し込みます。

また、試験案内に掲げる受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

年　　月　　日　　本人氏名