

有効登録期間  
令和6年度～  
令和8年度

## 蓮田白岡衛生組合会計年度任用職員登録申請書

会計年度任用職員の登録のため、次のとおり申請します。なお、この申請書の記載事項は事実と相違ありません。また、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。

令和 年 月 日提出

氏名（自署）：

ふりがな 氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生（満 歳）	
ふりがな 現住所	〒	
電話番号	自宅（ ） —	携帯（ ） —
学 歴（小・中学校は除く）		在学期間
		昭・平・令 年 月 から
		昭・平・令 年 月 まで
		昭・平・令 年 月 から
		昭・平・令 年 月 まで
		昭・平・令 年 月 から
		昭・平・令 年 月 まで
		昭・平・令 年 月 から
		昭・平・令 年 月 まで
職 歴（パート・アルバイトは除く）	雇用区分（いずれかに○）	在職期間
	正規・会計年度任用職員	昭・平・令 年 月 から
	・その他（ ）	昭・平・令 年 月 まで
	正規・会計年度任用職員	昭・平・令 年 月 から
	・その他（ ）	昭・平・令 年 月 まで
	正規・会計年度任用職員	昭・平・令 年 月 から
	・その他（ ）	昭・平・令 年 月 まで
	正規・会計年度任用職員	昭・平・令 年 月 から
	・その他（ ）	昭・平・令 年 月 まで
	正規・会計年度任用職員	昭・平・令 年 月 から
	・その他（ ）	昭・平・令 年 月 まで
	正規・会計年度任用職員	昭・平・令 年 月 から
	・その他（ ）	昭・平・令 年 月 まで

## 写真貼付

- ・縦4×横3cm
- ・上半身正面脱帽
- ・3か月以内に撮影したもの
- ・裏面に氏名記入

免許・資格		取得年月	
		昭・平・令	年 月
		昭・平・令	年 月
		昭・平・令	年 月
		昭・平・令	年 月
		昭・平・令	年 月
		昭・平・令	年 月
パソコン操作	<input type="checkbox"/> 仕事で使用していた <input type="checkbox"/> エクセルやワードがヒットリ操作できる <input type="checkbox"/> 簡単な入力操作は可能 <input type="checkbox"/> 未経験 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

**本人希望等記入欄**

希望職種 (複数可)	<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 収集業務 <input type="checkbox"/> 施設管理業務
希望する勤務条件 (複数可)	<input type="checkbox"/> 長期 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 中期 (3～5か月) <input type="checkbox"/> 短期 (3か月未満)
	<input type="checkbox"/> 週1日 <input type="checkbox"/> 週2日 <input type="checkbox"/> 週3日 <input type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週5日
	<input type="checkbox"/> 土・日曜日、祝日勤務可能 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	希望する勤務時間帯 (      時      分 ～      時      分 のうち      時間程度 )
	その他の希望 (      )
通勤時間	自宅から環境センターまで <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス で 所要時間 (      時間      分 )      約      km
志望の動機 アビリティ 活かしたい 経験 など	

1. 黒ボールペンで記入してください (消せるボールペン・鉛筆は不可)。
2. 個人情報、蓮田白岡衛生組合個人情報保護条例に基づき適正に管理し、任用以外の目的には使用しません。

※以下、記載不要

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
管理者用			