

# 赤村会計年度任用職員任用申込書

令和 年 月 日現在

ふりがな		性別	生 年 月 日	【写真】 1. 縦：36～40mm 横：24～30mm 2. 写真の裏面に氏名を記載し、添付してください 3. 裏面のり付け
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	昭和 年 月 日生 平成 (満 歳)	
電話番号(携帯電話番号可)		メールアドレス		
( ) -				
現住所	〒 ( ) - ) ふりがな			
連絡先	〒 ( ) ※現住所以外に連絡を希望する場合に記入してください		電話番号	
			メールアドレス	

卒業(中退)年月日	最 終 学 歴
<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月	( <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 中退・ <input type="checkbox"/> 卒業見込)

職 歴			
在 職 期 間	勤 務 先	職 名	発 令 者
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			

教務課記入箇所		受付印

## 資格・免許等

取得年月日	資 格 ・ 免 許 の 種 類
年 月	
年 月	
年 月	
普通自動車 運転免許	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 有(AT限定) ・ <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 取得予定 年 月

※募集案内の「募集職種一覧」に記載の資格免許等を記入してください。 例：調理師免許・保健師資格

※資格要件がある職種の場合は、必要な免許や資格を取得していることを証明する書類のコピーを添付してください

※普通自動車運転免許証の写しは不要です。

希望職種	<input type="checkbox"/> 学校給食調理員  ※いずれか1つを選択してください。
------	-----------------------------------------------------------

※その他希望がありましたら記入してください

--

※任用申込書は、必ず黒色のペン又はボールペンで記入してください。

(鉛筆や後に文字が消えるペン、修正液の使用はできません)

※写真は、3か月以内に撮影したもので、帽子をつけずに上半身を正面から撮影したものを貼付してください

※申込書は、A3(白色)用紙で提出してください。