

令和5年度

那珂川市会計年度任用職員（フルタイム職員C・パートタイム職員）登録申込書

写真 ※上半身正面向きで 6ヶ月以内に撮った 写真（無帽で背景が ないもの）	ふりがな		生年月日（西暦）	
	氏名		年 月 日	
	現住所	（〒 — ）		性別
	連絡先	自宅（ ）	—	携帯（ ）
職歴（直近5年以内）				
勤務先（会社名）		在職期間（西暦）		業務内容
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
資格・免許				
志望動機・ 自己PR				
その他（勤務 上の希望等）	例：長期勤務希望・扶養の範囲内での勤務希望 等			
パソコン操作	<input type="checkbox"/> ワード、エクセルの基本操作ができる <input type="checkbox"/> 指示があればできる <input type="checkbox"/> できない			
希望職種 （複数選択 可） ※選択肢に無 い職種はその 他へ記入	<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 一般事務補 <input type="checkbox"/> 健康管理支援員 <input type="checkbox"/> DV等相談員 <input type="checkbox"/> 年金調査支援専門員 <input type="checkbox"/> 就労支援員 <input type="checkbox"/> 消費生活相談員 <input type="checkbox"/> 小学校図書館司書 <input type="checkbox"/> 学校特別支援教育支援員 <input type="checkbox"/> 保育士補助 <input type="checkbox"/> 幼稚園講師補助 <input type="checkbox"/> 幼稚園特別支援教育支援員 <input type="checkbox"/> 文化財整理作業員 <input type="checkbox"/> 文化財発掘作業員 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 土木技師 <input type="checkbox"/> 現場作業員 <input type="checkbox"/> 給食調理員 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師補助、助産師補助 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
本登録申込書の記載事項は事実と相違ありません。 年 月 日 本人氏名（自署）				

【注意事項】

- ・黒インクまたは黒ボールペンで記入してください。
- ・登録の有効期限は、令和6年3月31日までとなります。
- ・この書類は、書類選考、面接及び任用の際に使用します。

No.	
人事秘書課受付印	