

受付印

提出日： 年 月 日

令和8年度
渡名喜村会計年度任用職員申込書

※受付番号

ふりがな		男 女	生年月日	写真 脱帽で6か月以内に 撮影したもの (縦4cm×横3cm)
氏名			S・H 年 月 日 (歳)	
住所	(〒 -) 通勤手段	・自宅 () - ・自宅以外(携帯電話等) () -		

私は募集要項に記載してある内容を了承の上、渡名喜村会計年度任用職員の選考に申し込みます。
なお、私は地方公務員法第16条に規定する欠格事項に該当していません。
また、この申込書の記載事項は、全て事実であることを誓います。

年 月 日 氏名 ⑩

身体等の事情により、仕事をする上で困ること、配慮してほしいことをご記載ください。
① ・療育手帳等(A B その他) ・精神障害者保健福祉手帳 級
・身体障害者手帳 級 (視 聴 肢 心臓 腎臓 呼吸 その他)

現在、ご自身の障がい(病気)のためにかかっている病院 あり ・ なし

②その他 []

志 望 職 種	No.	志望職種	志望動機	※所管課 使用欄
	第1志望			
	第2志望			
	第3志望			
第3志望までの選考に漏れた場合の 他職種への配属志望			あり ・ なし	

配 属 に あ た り	・上記志望職種に配属された後、仕事に対してどのような貢献ができるかと考えますか。
	・地方公務員になるにあたり、これまでどのような地域貢献をしてきましたか、また、今後していきますか。
	・その他PR

学歴	学校名	学部・学科	卒業(見込み)年月	
※中学校以降の学歴を記入してください。	中学校		年 月 卒	
			年 月 卒・見込	
			年 月 卒・見込	
			年 月 卒・見込	
資格・免許	資格免許の名称		取得年月日	
※資格・免許の写しを添付してください。 (必要な資格等がある職種を志望する場合は、該当の資格・免許は必須)	普通自動車免許 有 (MT・AT限定)・無		年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
職歴(パート、自営を含む)				
令和8年4月1日を基準とし、最終学歴卒業後の職歴を全て記入してください。 同一の勤務先であっても雇用形態、勤務内容が異なる場合はそれぞれ別に記入してください。 下欄に書ききれない場合は、別紙「職歴表(追加用)」に職歴及び氏名を記入し、添付してください。				
勤務先名称	所在地	雇用形態 (正社員・パート等)	勤務内容	在職期間
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
パソコン操作	1 ワードの文書作成、エクセルの表計算などができる 2 ワード・エクセルの基本的な操作(データ入力程度は問題ない) 3 ワード・エクセルを使ったことはあるがあまり自信がない。 4 パソコンの操作をほとんどしたことがない。			
自己PR	(趣味・特技・性格等について)			

※所管課使用欄

1			
2			
3			
4			
5			

