

松戸市立総合医療センター会計年度任用職員登録申込書(産休・育休代替用)

受付日
受付番号

【記入における注意事項等】

- ※この申込書の記載事項に不正があった場合は、任用を取り消すことがあります。
- ※登録の有効期間は登録した会計年度期間内となります。
- ※この申込書は返却いたしません。
- また、提出いただいた個人情報情報は当院における任用以外の目的で利用することはありません。

写真貼付

上半身・脱帽・正面向きで最近3月以内に撮影したもの

たて4cm・よこ3cm
(裏面に氏名を記入)

記入日	令和 年 月 日				
ふりがな			性別(該当に○)		
氏名			男	女	
生年月日(和暦)	S・H	年	月	日	(歳)
ふりがな			電話 (自宅・携帯) () -		
現住所	〒		メールアドレス @		
			連絡希望日時(平日)		
学歴 <small>(高校卒業後から記載)</small>	学校・学科	在学期間(和暦)		修了区分	
		年 月 日～	年 月 日	卒・卒見込・中退・修了	
		年 月 日～	年 月 日	卒・卒見込・中退・修了	
		年 月 日～	年 月 日	卒・卒見込・中退・修了	
年(和暦)	月	免許・資格		該当する区分に○をしてください。	
		パソコン操作		Word	1. 図や差込文書の作成等ができる 2. 決まったフォーマットへの入力等、簡易な操作ができる 3. 未経験
				Excel	1. 関数を用いた表計算やグラフ作成ができる 2. 決まったフォーマットへの入力等、簡易な操作ができる 3. 未経験
希望する職種 (該当に○)	1. 臨床検査技師 2. 管理栄養士				
具体的な勤務希望 (あればご記入ください)					
志望動機					
自己PR	(これまで培ってきた経験や知識等で、希望する職種の業務に生かせると思うことを記入してください。)				
健康状態	良好 ・ 留意事項有り()				
障害者手帳の有無	有 (手帳 級) ・ 無				
通勤手段 (該当に○)	公共交通機関(電車・バス)・交通用具(自動車・バイク・自転車)・徒歩			片道 分程度	
配偶者 (該当に○)	有 ・ 無	扶養家族数	人	勤務可能日	令和 年 月 日より勤務可能
<p>私は地方公務員法第十六条で規定する下記の欠格事項に該当せず、この申込書の記載事項は全て事実と相違ありません。</p> <p>また、松戸市立総合医療センター会計年度任用職員として任用されたときは、日本国憲法及び法律を尊重し、誠実かつ公正に職務に従事することを誓います。</p> <p>＜欠格事項＞</p> <p>①禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終るまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者</p> <p>②松戸市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者</p> <p>③人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者</p> <p>④日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者</p>					
令和 年 月 日		氏名		印 (自署のこと)	

職務経歴書

記入日	令和 年 月 日
氏名	

在籍期間(和暦)	勤務先・職種	勤務時間・雇用形態	職務内容等
年 月 日 ~ 年 月 日 在職中・退職見込・退職	【勤務先】	【勤務時間】 1日あたり 時間 週 日	
	【職種】	【雇用形態】 正規・非正規・ その他()	
年 月 日 ~ 年 月 日 在職中・退職見込・退職	【勤務先】	【勤務時間】 1日あたり 時間 週 日	
	【職種】	【雇用形態】 正規・非正規・ その他()	
年 月 日 ~ 年 月 日 在職中・退職見込・退職	【勤務先】	【勤務時間】 1日あたり 時間 週 日	
	【職種】	【雇用形態】 正規・非正規・ その他()	
年 月 日 ~ 年 月 日 在職中・退職見込・退職	【勤務先】	【勤務時間】 1日あたり 時間 週 日	
	【職種】	【雇用形態】 正規・非正規・ その他()	
年 月 日 ~ 年 月 日 在職中・退職見込・退職	【勤務先】	【勤務時間】 1日あたり 時間 週 日	
	【職種】	【雇用形態】 正規・非正規・ その他()	

※ 古い順に記入してください。