

令和5年度 常盤平児童福祉館 会計任用職員採用申込書

申込日	令和 年 月 日			
ふりがな				性別
氏名				男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)			
同居人				
現住所	〒 - (電話番号) - - (携帯) - -			
学歴 <small>※最終学歴から記入してください 中学校以上</small>	学校名・学部・学科など	在学期間 (和暦)		卒・見込み等
	(最終学歴)	年 月～	年 月	卒・見込・中退
		年 月～	年 月	卒・見込・中退
		年 月～	年 月	卒・見込・中退
職歴 <small>※本市の臨時職員等も含む 最近の職歴から順に記入</small>	勤務先名称 (部署名)	在職期間 (和暦)		雇用形態
		年 月～	年 月	正・パート・その他 ()
		年 月～	年 月	正・パート・その他 ()
		年 月～	年 月	正・パート・その他 ()
		年 月～	年 月	正・パート・その他 ()
資格・免許の取得状況	名称・種類	取得 (見込) 年月 (和暦)	経験等	備考
		年 月	普通運転免許	有・無
		年 月	小学生対応経験	有・無
		年 月	中高生対応経験	有・無
希望する勤務区分	<input type="checkbox"/> 児童厚生員 週4日 1日7.75時間 (週最大29時間) 希望曜日 ()			
	他希望事項 (任意)			
署名欄	この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。			
	令和 年 月 日 (自署) 氏名			

写真貼付
 正面・上半身・脱帽で
 申込前3か月以内に
 撮影したものの
 縦4cm×横3cm

今回採用とならなかった場合児童館任用職員登録を希望 する・しない
 ※希望した場合今年度中に条件の合った求人があった場合連絡いたします。