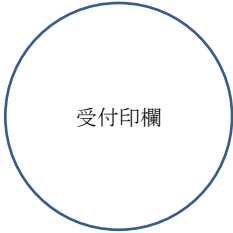


2023年度（令和5年度） 会計年度任用職員登録申込書

※記入方法をよく読んで記入をすること ※印刷をする際は両面印刷を選択すること。

名簿登録期間	登録日から2024（令和6年）年3月31日まで			(写真添付) 縦4cm×横3cm 正面・上半身・脱帽・背景は無地で 申込日前3か月以内に撮影したもの		
ふりがな			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無回答			
氏名						
住所	(〒 - )					
生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳
連絡先	(自宅) - -		(携帯電話) - -			
	(連絡のとれる時間帯) 【 : ~ : 】 ・ いつでも					
最終学歴	学校名 (学部・学科名)			卒業年月 (西暦)		
	( )			年 月		
職歴 【藤枝市役所】	勤務課名 (係名)			在職期間 (西暦)		
	( )			年 月から		
	( )			年 月まで		
	( )			年 月から		
職歴 【上記以外】	勤務先名		区分	在職期間 (西暦)		
			<input type="checkbox"/> 正規	年 月から		
			<input type="checkbox"/> その他	年 月まで		
			<input type="checkbox"/> 正規	年 月から		
パソコン操作	Word	<input type="checkbox"/> 仕事で使用していた		<input type="checkbox"/> 入力など簡単な操作のみ		<input type="checkbox"/> 未経験
	Excel	<input type="checkbox"/> 仕事で使用していた		<input type="checkbox"/> 入力など簡単な操作のみ		<input type="checkbox"/> 未経験
勤務可能な曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日					
勤務可能な時間	時	分	～	時	分	<input type="checkbox"/> 週5日勤務 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能
社会保険	<input type="checkbox"/> 必ず加入したい <input type="checkbox"/> どちらでも <input type="checkbox"/> 加入したくない					
短期間勤務	<input type="checkbox"/> 3か月程度でも働きたい <input type="checkbox"/> 短期間では働きたくない					
仕事をする上で考慮してほしいこと						



※ 裏面あり

<p style="text-align: center;"><b>希望職種</b></p> <p>※必ず希望どおりの職に就くとは限りません。</p>	※第1希望の職名の左に「1」、第2希望の職名は「2」・・・を記入してください。(複数記入可)				
	事務・受付等	一般事務等補助員	技術職	総合案内員	
		滞納整理員	債権回収専門員	地域活動推進主任	
		手話通訳者	生活支援コーディネーター	認知症地域支援推進員	
		施設管理者	ライフル射撃場管理		
	相談・調査	一般相談員	消費生活相談員	就労支援員	
		障害者窓口相談員	心理判定員	介護認定調査員	
		農業相談員	農地流動化専門員	文化財調査員	
	保育	保育士	子育て・育児支援員		
	健康	保健師(行政)	看護師(行政)	管理栄養士(行政)	
		歯科衛生士(行政)	理学療法士(行政)		
	教育	図書館司書	学校関係支援員	学校関係教育指導員	
		教育指導相談員	社会教育指導員	部活動指導員	
		中学校専科教員	地域ALIT		
		言語聴覚士(行政)	学芸員		
	業務	調理員	作業員	公用車運転手	
		塵芥収集作業員			
	※特に希望する業務がある場合は、希望する順に職種名及び課名(施設名)・業務名を記載してください。				
		職種名(上記の職種から選択)		希望する職種の課名又は業務名	
	①				
②					
③					
<p style="text-align: center;"><b>資格・免許</b></p> <p>※右に記載の資格等をお持ちの方は□を塗り潰してください。</p>	<input type="checkbox"/> 普通自動車免許	<input type="checkbox"/> 大型自動車免許	<input type="checkbox"/> 保育士	<input type="checkbox"/> 保健師	
	<input type="checkbox"/> 調理師	<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	
	<input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 理学療法士	<input type="checkbox"/> 作業療法士	<input type="checkbox"/> 手話通訳士	
	<input type="checkbox"/> 臨床心理士	<input type="checkbox"/> 臨床発達心理士	<input type="checkbox"/> 消費生活相談員(専門・国家・アド・コン)		
	<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> 助産師	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	<input type="checkbox"/> 社会福祉主事	
	<input type="checkbox"/> 介護福祉士	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士	<input type="checkbox"/> 教員免許	
	<input type="checkbox"/> 図書館司書	<input type="checkbox"/> 学芸員	<input type="checkbox"/> その他( )		

私は次に掲げるいずれにも該当しません。また、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

- ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わる又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- ・藤枝市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- ・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

年 月 日 氏名(自署) \_\_\_\_\_

※この申込書の情報について、藤枝市関連団体(社会福祉協議会等)で求人があった場合、情報提供を行うことに 同意する ・ 同意しない。(同意した場合は藤枝市関連団体より、採用面談等の連絡をさせていただく場合があります。)

市処理欄	印刷日	課名(担当者)	印刷日	課名(担当者)	印刷日	課名(担当者)
	月 日		月 日		月 日	
	月 日		月 日		月 日	
	月 日		月 日		月 日	
	月 日		月 日		月 日	