

みやま市会計年度任用職員（登録制）申込書

（申込年月日 年 月 日）

写真

縦 36-40 mm

横 24-30 mm

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日生（満 歳）	性別	男・女
現住所	〒		
連絡先	自宅：	—	—
	携帯：	—	—

登録する 職名	登録する職名を記載してください。
------------	------------------

※複数登録する場合は、職ごとに申込書を作成してください。
ただし、申込先が同じ課・係の場合は1枚の申込書で提出できます。

学 歴 ・ 職 歴		
年	月	最 終 学 歴
		卒業・卒業見込・中退
年	月	職 歴（会社名及び業務内容） ※記入欄が不足する場合は、別紙（任意様式可）を添付してください。
	から	（会社名等）
	まで	（業務内容等）
	から	（会社名等）
	まで	（業務内容等）
	から	（会社名等）
	まで	（業務内容等）
	から	（会社名等）
	まで	（業務内容等）
	から	（会社名等）
	まで	（業務内容等）
	から	（会社名等）
	まで	（業務内容等）

※裏面に続く

年	月	免 許 ・ 資 格
パソコン 操作	ワード (Word) :	<input type="checkbox"/> 操作可 <input type="checkbox"/> 入力程度 <input type="checkbox"/> 操作経験なし
	エクセル (Excel) :	<input type="checkbox"/> 操作可 <input type="checkbox"/> 入力程度 <input type="checkbox"/> 操作経験なし
接客経験	電 話 対 応 :	<input type="checkbox"/> 経験あり <input type="checkbox"/> 経験なし
	窓 口 対 応 :	<input type="checkbox"/> 経験あり <input type="checkbox"/> 経験なし

志望動機	
P R	これまでの経験で、仕事に活かせることを記入してください。
	仕事をする上で気をつけていることを記入してください。

以下は希望条件記入欄です。該当の条件に○、または内容を記入してください。以下の内容を参考に任用を行います。

※あくまで参考資料ですので、希望をお約束するものではありません。

希望条件記入欄	
社会保険	社会保険（健康保険・厚生年金保険）に、 <input type="checkbox"/> 加入したい <input type="checkbox"/> 加入してもよい <input type="checkbox"/> 加入したくない
1日の勤務時間	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 長期間（5時間以上） <input type="checkbox"/> 短時間（ ）
勤務日数	<input type="checkbox"/> 週5日 <input type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週3日以下（ ）
任用期間	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 長期（6か月以上） <input type="checkbox"/> 短期（ ）
その他	他に希望があればご記入ください。