

美波町会計年度任用職員（専門職員等）登録申込書					※受付番号	
登録申込職種					写真 写真裏面に氏名を記入の上 貼ってください。	
(職種番号)		(職種)		(勤務場所)		
ふりがな		性別		生 年 月 日		
氏名		男・女		昭・平		年 月 日 (満 歳)
現住所						
〒 — 連絡先電話番号 () —						
最終 学歴	入学・卒業（見込）年月			学校名		学部・学科
	昭・平・令 年 月入学 昭・平・令 年 月卒・卒業見込					
職 歴	就職期間		会社等の名称		職務内容	勤務形態
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで					正規・臨時 パート 時間

記入上の注意・・・黒インクのボールペン又は万年筆を使用し、文字は楷書で、数字は算用数字で記入してください。

資格・免許等	資格・免許名称	取得年月日等	交付機関名
		昭・平・令 年 月 日 (取得・取得見込)	
		昭・平・令 年 月 日 (取得・取得見込)	
		昭・平・令 年 月 日 (取得・取得見込)	
1. 志望理由			
2. 自己PR			
3. その他（特筆すべき点等があれば記載）			
<p>私は、美波町会計年度任用職員（専門職員）の採用を希望したいので、登録を申し込みます。なお、私は地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。</p> <p>この登録申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。また、申込後に記載事項に変更が生じた場合は、速やかに連絡いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p>			

※この申込書に記載された情報は、この登録に係る目的以外には一切使用しません。