

鳴沢村会計年度任用職員申込書(登録書)兼履歴書

受付番号	收受年月日
※記入不要	※記入不要

提出日 年 月 日

希望する職の番号・職種を記入 (複数記入可)	番号	職種			
希望する職の勤務形態以外に、希望する勤務日・時間がある場合は、下欄に記入してください。 例) 特定の曜日や時間等が勤務できない場合など ※曜日により時間帯が異なる場合は、面接等の際にお伝えください。					
勤務可能な曜日	月・火・水・木・金・土・日	勤務可能な時間帯	時	分 ~ 分	
希望する職に採用されなかった場合、その他の職を希望しますか		希望する ・ 希望しない		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>(写真)</p> <p>6か月以内に撮影した無帽・正面の写真を貼ってください。 (たて4cm×よこ3cm)</p> </div>	
フリガナ			性別		
氏名			男 女		
生年月日	昭和・平成	年	月		日
現住所	〒 — Tel () — <small>※日中連絡の取れる番号の記入をお願いします</small>				
学歴	学校名・学部・学科 (最終学歴から高校まで)		修学区分		
			卒業・卒業見込		
			卒業・卒業見込		
			卒業・卒業見込		
職歴	勤務先名称	在職期間		職務内容	
		年	月 ~	年	月
		年	月 ~	年	月
		年	月 ~	年	月

資格・免許等名称	資格・免許名称	取得年月	
		年 月	取得 取得見込
		年 月	取得 取得見込
		年 月	取得 取得見込
		年 月	取得 取得見込
		年 月	取得 取得見込

簡単なワード・エクセル操作	可 ・ 不可
---------------	--------

採用された場合の兼業等の予定
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（事業所等名称： _____ ）

健康状態	
<input type="checkbox"/> 良好	【配慮が必要なこと】
<input type="checkbox"/> 治療中	既往歴

志望の動機

本人希望記入欄

※ 一度提出された申込書(登録書)兼履歴書は返却いたしませんので、ご了承ください。