

(両面印刷してお使いください)

平成 年度 伊達市臨時職員任用申込書 No.

伊達市長 様

私は、伊達市臨時職員の任用を希望しますので下記のとおり申し込みます。 平成 年 月 日

ふりがな			性別	男・女	写真貼付欄
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (4月1日現在 歳)				
現住所	〒 _____				
電話番号①	自宅・携帯 - -	電話番号②	自宅・携帯 - -		
基礎年金番号		雇用保険被保険者番号			
希望する職種					
<input type="checkbox"/> 事務補助員 (<input type="checkbox"/> 窓口対応業務 <input type="checkbox"/> 集計・計算業務 <input type="checkbox"/> 電話交換業務 <input type="checkbox"/> ワードプロセッサ業務 <input type="checkbox"/> 図面・資料等作成業務 <input type="checkbox"/> その他 ())					
<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保育助手 <input type="checkbox"/> 放課後児童支援員 <input type="checkbox"/> 放課後児童支援助手 <input type="checkbox"/> 調理員 <input type="checkbox"/> 用務員					
<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 特別支援教育支援員 <input type="checkbox"/> 介護員					
<input type="checkbox"/> 公園等作業員 <input type="checkbox"/> その他 ()					
大滝区における勤務	時間外勤務	今年度中に任用が可能な期間			
<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能	<input type="checkbox"/> 通年 <input type="checkbox"/> 平成 年 月から 平成 年 月まで			
検定、資格、免許等	名 称		取得年月日		
			昭和・平成 年 月 日		
			昭和・平成 年 月 日		
			昭和・平成 年 月 日		
			昭和・平成 年 月 日		
			昭和・平成 年 月 日		
職 歴 (今までの一切の勤務上の経験を年代順に詳しく書いてください。自家営業を含みます。)					
勤務先 (部課まで詳しく)	所在地	勤務内容	在職期間等		
			期 間	年 月	
1			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
2			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
3			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
4			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
5			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
6			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
7			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		
8			昭和・平成 年から	年 月	
			昭和・平成 年まで		

※職歴が記載しきれない場合は、裏面に続きを記載してください。

※ 職員法制課使用欄				
職員番号	任用期間	勤務場所1	勤務場所2	勤務場所3
	/ ~ /			
	/ ~ /			
	/ ~ /			

※網掛け部分は記入しないでください

※表面に職歴が記載しきれない場合は、下欄に続きを記載してください。

職歴 (今までの一切の勤務上の経験を年代順に詳しく書いてください。自家営業を含みます。)					
勤務先 (部課まで詳しく)	所在地	勤務内容	在職期間等		
			期 間	年 月	
9			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
10			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
11			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
12			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
13			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
14			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
15			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	
16			昭和・平成	年から	年 月
			昭和・平成	年まで	

学歴 (義務教育学歴から順次下欄へ書いてください。)					
学校名	学部	学科	在学期間	卒業・卒業見込の別	
小学校			昭和・平成	年から	卒業
			昭和・平成	年まで	
中学校			昭和・平成	年から	卒業
			昭和・平成	年まで	
			昭和・平成	年から	在学中・卒業見込 卒業・中退・修了
			昭和・平成	年まで	
			昭和・平成	年から	在学中・卒業見込 卒業・中退・修了
			昭和・平成	年まで	
			昭和・平成	年から	在学中・卒業見込 卒業・中退・修了
			昭和・平成	年まで	
志望動機 (詳しく書いてください。)					

※網掛け部分は記入しないでください

【添付書類(任意)】以下の書類を添付していただくことで、任用となった際、各種手続を円滑に行うことができます。

- 運転免許証 (写)
- 基礎年金番号のわかる書類 (写) (年金手帳、年金とくべつ便等)
- 雇用保険被保険者番号のわかる書類 (写) (雇用保険加入歴がある場合)
- 現在加入している健康保険証 (写)

(記載上の注意)

- 1 記載事項に不正があると、申込が無効になります。
- 2 自筆でもれなく記入してください。該当する項目を○で囲んでください。
- 3 希望する職種の口内にレ印を記入してください。
また、事務補助員以外の職種に希望する方は()内に希望職種を記入してください。
- 4 記入はすべて黒のインク又はボールペンを使い、かき書で記入してください。(数字は算用数字)