

様式1
(番号1～14)

令和7年度大山町会計年度任用職員登録申請書

ふりがな		住所 〒		
氏 名				
生年月日	年齢 歳(R7.4.1 現在)	連絡先 (自宅) — — (携帯) — —		
昭和 平成	年 月 日			
希望の職種・ 勤務先		番号(1～17)	職種	勤務先
	第1希望	—		
	第2希望	—		

学歴(中学校卒業後すべて)

学校名	学部・学科	所在地	在学期間	卒業等の区分
			年 月～ 年 月	卒業・転校・中途・在学
			年 月～ 年 月	卒業・転校・中途・在学
			年 月～ 年 月	卒業・転校・中途・在学
			年 月～ 年 月	卒業・転校・中途・在学

職歴(自営業も含めて入力してください。(1)希望する職種に関係のある業務内容で、(2)勤続期間の長いものから、4つまで入力してください。(3)5つ以上ある場合は設問最後の備考欄にご記入ください。)

勤務先等名称及び勤務地	所在地	業務内容	勤続期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月

資格・免許(お持ちの資格・免許等があれば、希望する職種に関係の深いものから、4つまで入力してください。希望する職種に関係の深い資格、免許が5つ以上ある方は、設問最後の備考欄に任意で記入してください。)

資格・免許の種類名称	取得(見込み)年月日
	年 月 日 取得・見込み
	年 月 日 取得・見込み
	年 月 日 取得・見込み
	年 月 日 取得・見込み

事務補助(一般事務)を希望される方のみご記入ください・・・該当するところに○印をつけてください。

パソコン経験の有無	有 (経験年数 年程度 ・エクセル ・ワード)	無
-----------	---------------------------	---

就労条件

(1) フルタイム ☐ 月～金 週5日 8:30～17:15(週38時間45分)

シフト勤務 可 ・ 不可

土・日・祝日勤務 可 ・ 不可

(2) パートタイム ☐

月～金のうち勤務が可能な日数 週 _____ 日程度

勤務が可能な時間 _____ : _____ ~ _____ : _____

土・日・祝日勤務 可 ・ 不可

(3) 代替希望 ☐

志望動機(必ず記入してください。)

自己PR(自分のセールスポイントを自由に記入してください)

今、行政として取組む重要な施策をあげ、それに対する意見、感想を記入してください。

備考

障害者手帳をお持ちの方は、障害種別(身体の場合は部位)及び等級を記入してください。

私は、大山町会計年度任用職員の登録を希望いたしますので、上記のとおり申請します。

また、申請にあたっては、大山町町税等の滞納に対する行政サービス等の制限措置に関する条例にもとづき、私及び私の世帯全員の町税等の納付状況の調査に同意します。

令和 年 月 日

大山町長 竹 口 大 紀 様

氏名