

令和8年度 有田郡老人福祉施設事務組合会計年度任用職員申込書

① 所 属 ※現在、有田郡老人福祉施設事務組合 に勤務している方のみ		② 希望する職種 ※募集職種一覧のNo.と職種を記載してください		受付番号 ※記入不要		
		No				
フリガナ				性 別		
氏名				男 ・ 女		
生年月日 昭和・平成 年 月 日生(令和8年4月1日現在満 歳)				写 真 (6か月以内のもの) 縦 4.0cm × 横 3.0cm		
現住所 〒 -						
電話番号() - 携帯番号() -						
学 歴	区分	学 校 名	学部・学科名	在 学 期 間		修学区分
	最終			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
	その前			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
職 歴 (新 ↓ 旧)	勤 務 先		在 職 期 間		職 務 内 容	
	現在(在職中・無職)		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで			
	その前		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで			
	その前		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで			
志望動機・自己PR						
資格・免許(自動車運転免許等)						
種 別				取 得 年 月		
				昭・平・令 年 月		
				昭・平・令 年 月		
				昭・平・令 年 月		
※有資格職種を希望する場合は、資格証の写しを提出してください。						
パソコンの使用(ワード、エクセル等の操作)				可 ・ 不可		
1. 欠格事項について(※地方公務員法第16条(欠格事項)に該当する方は、申し込みできません。) 私は、地方公務員法第16条(欠格事項)の規定に該当していません。 また、この申込書に記入した事項は、事実と相違ありません。						
令和 年 月 日 氏 名 ㊞						