

令和元年度 徳島市会計年度任用職員選考試験募集申込書

申込区分	保健師業務		受験番号			令和 年 月 日現在
勤務区分	<input type="checkbox"/> フルタイム (1年) <input type="checkbox"/> パートタイム <input type="checkbox"/> フルタイム (1か月)					
ふりがな				性別	写真 (4cm×3cm)	
氏名				男 ・ 女	上半身・正面・脱帽	
生年月日	昭和 平成	年	月	日生	満	歳
過去3ヶ月以内に撮影したもの 裏面に氏名記載						
現住所	(携帯 - -)		(自宅 - -)		(〒 -)	
連絡先	(携帯 - -)		(自宅 - -)		(〒 -)	
(現住所と異なる場合のみ記入)						
学歴 (専門学校等を含め、最終の学歴とその前のものを記入してください)						
学校名 (学部・学科名)			在学期間 (和暦で記入)		修学区分	
最終(現在)			年 月～ 年 月		卒業・卒業見込 在学中・中退	
その前			年 月～ 年 月		卒業・中退	
検定、資格、免許等						
名称		区分		取得 (見込) 年月日		
保健師資格		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		昭和・平成・令和 年 月 日		
普通自動車免許		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		昭和・平成・令和 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		昭和・平成・令和 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		昭和・平成・令和 年 月 日		
パソコン操作 右の該当する箇所にレ印をつけてください	文書作成ソフト			表計算ソフト		
	使用可 (以下の該当するものを選択)			使用可 (以下の該当するものを選択)		
	<input type="checkbox"/> 資格を所持 <input type="checkbox"/> 実務経験有り (年 月) <input type="checkbox"/> 資格も実務経験もないが使用可能 <input type="checkbox"/> 使用不可			<input type="checkbox"/> 資格を所持 <input type="checkbox"/> 実務経験有り (年 月) <input type="checkbox"/> 資格も実務経験もないが使用可能 <input type="checkbox"/> 使用不可		
志望の動機、自己PRなど						
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>						

(裏面にも記入欄があります)

徳島市役所での任用歴	<input type="checkbox"/> 有り（下記に詳細を記入してください）		<input type="checkbox"/> 無し
所属名	仕事内容	区分	在職期間（和暦で記入）
最終(現在)		<input type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> 嘱託員	年 月～ 年 月
その前		<input type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> 嘱託員	年 月～ 年 月
その前		<input type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> 嘱託員	年 月～ 年 月
その前		<input type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> 嘱託員	年 月～ 年 月
その前		<input type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> 嘱託員	年 月～ 年 月
徳島市役所以外の職歴	<input type="checkbox"/> 有り（下記に詳細を記入してください）		<input type="checkbox"/> 無し
勤務先名	仕事内容	在職期間（和暦で記入）	
最終(現在)		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	

障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無し	<input type="checkbox"/> 有り
身体等の事情により、受験に際し、特に配慮が必要な方は右の欄に記入してください。 （例：車いすの使用）		

私は、募集案内の記載内容を了承の上、徳島市会計年度任用職員の受験を申し込みます。

なお、私は、募集案内記載の受験資格を有しており、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しません。また、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名（自筆）_____