

徳島市役所での任用歴	<input checked="" 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) ○○センター	保健師業務	<input checked="" type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> 嘱託員	平成31年4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 checked="" 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) ○○町役場	保健師業務	平成29年4月～ 平成31年3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 checked="" 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2年 1月25日

氏名（自筆） ○○○ ○○○○ ○○○