

令和8年度分 德島市会計年度任用職員選考試験募集申込書

| | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|
| 申込区分 | 健康運動指導士業務 パートタイム勤務 | 受験番号 | 令和 年 月 日現在 |
| ふりがな | | | 性別 |
| 氏名 | | | 男・女 |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 満 歳 |
| 現住所 | (携帯 ー ー) (自宅 ー ー) (〒 ー) | | |
| 連絡先 | (携帯 ー ー) (自宅 ー ー) (現住所と異なる場合のみ記入) (〒 ー) | | |
| 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) | |
| 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 |
| 健康運動指導士資格 | | <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"/> 資格を所持 |
| | <input type="checkbox"/> 実務経験有り (年 月) | | <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"/> 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"/> 使用不可 | |
| 志望の動機、自己PRなど | | | |

(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"/> 臨時嘱託 <input type="checkbox"/> 会計年度 | 年 月～ 年 月 |
| その前 | | <input type="checkbox"/> 臨時嘱託 <input type="checkbox"/> 会計年度 | 年 月～ 年 月 |
| その前 | | <input type="checkbox"/> 臨時嘱託 <input type="checkbox"/> 会計年度 | 年 月～ 年 月 |
| その前 | | <input type="checkbox"/> 臨時嘱託 <input type="checkbox"/> 会計年度 | 年 月～ 年 月 |
| その前 | | <input type="checkbox"/> 臨時嘱託 <input type="checkbox"/> 会計年度 | 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ます、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) _____