

令和3年度 徳島市会計年度任用職員申込書

| | | | |
|---|---|---|---|
| 申込区分 | 看護補助者（夜勤あり） | 令和 年 月 日現在 | |
| 勤務区分 | フルタイム | | |
| ふりがな | | 性別 | 写真 (4cm×3cm) 上半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内に撮影したもの 裏面に氏名記載 |
| 氏名 | | 男 ・ 女 | |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日生 満 歳 平成 | | |
| 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 |
| | | <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 |
| | | <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） <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 | | 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 |
| 志望の動機、自己PRなど | | | |
| | | | |

（裏面にも記入欄があります）

| | | | | | |
|-------------|------|--|-------------|-----------------------------|-----|
| 徳島市民病院での任用歴 | | <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 |
| 徳島市民病院以外の職歴 | | <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 |
| <small>身体等の事情により、面接に際し、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)</small> | | |

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任用を申し込みます。

なお、私は、募集案内記載の申込資格を有しており、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）_____