

受付印

令和7年度採用 宮代町会計年度任用職員申込書

太枠内の項目について必要事項を記入し、写真欄に写真を貼ってください。
(記入は、黒インク又は黒のボールペンを使用し、楷書でお願いします。こすると文字が消えるペンは使用しないでください。)

募集番号	49	職種				受付番号	
ふりがな					生年月日		〔写真欄〕 縦 4cm×横 3cm 最近 3 か月以内に撮影した写真（上半身、脱帽、正面向き）
氏 名					年 月 日 (歳)		
現 住 所	〒 ()						
電 話 番 号	〔自宅〕 () 〔携帯等〕 ()						
職 歴 (直近 3 つ)	勤務先名称		職務内容		在職期間		就労形態
					自 年 月 至 年 月		正規 ・ パート その他 ()
					自 年 月 至 年 月		正規 ・ パート その他 ()
					自 年 月 至 年 月		正規 ・ パート その他 ()
資 格 免 許	種 類				取得年月		
					年 月		
					年 月		
					年 月		
志望動機 及び 自己 P R							
配慮事項・ その他希望等 (任意記入)	(障害者手帳の 有 ・ 無)						
署 名	私は、宮代町会計年度任用職員の選考に申込みをします。 なお、私は募集要項に掲げる応募資格を全て満たしており、申込書の記載事項は事実と相違ありません。 年 月 日 氏名 (自署) _____						

※添付書類・・・資格が必要な応募職種については、資格証等の写し