

受 付 番 号					受付印

※この欄は、記入しないでください。

坂戸地区衛生組合会計年度任用職員申込書

(年 月 日)

希望職種	
------	--

ふりがな		生年月日	写 真 貼 付 ①縦4 cm×横3 cm ②単身、胸から上、 無帽、正面撮影 ③最近3月以内撮影 ④裏面に氏名記入 ⑤全面のりづけ
氏 名		年 月 日 (歳)	
現 住 所	郵便番号 (—) 電話 (— —) 携帯電話 (— —)		

履 歴 (卒業見込みの場合は「見込み」と記入)		
最終学歴	年 月	卒業
職歴 会計年度任用 職員歴も記入	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
免許・資格	取 得 年 月	免許・資格等の名称 (取得見込みのものは「見込み」と記入)
	年 月	
	年 月	

通勤方法 通勤時間	(通勤方法)	(通勤時間) 時間 分
志望動機		

私は、坂戸地区衛生組合会計年度任用職員の選考に申し込みます。 なお、私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。 また、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。	
年 月 日	氏名 _____ (自署のこと)

※日本国籍を有しない人で就労が制限されている在留資格の人は採用されません。

※職歴欄に記入しきれない場合は、別紙に記入してください。

坂戸地区衛生組合会計年度任用職員用履歴書（別紙）

[illegible]