

与那原町 会計年度任用職員任用申込書

※ この申込書の各項目は本人がすべて正確に記入して下さい。
※ 必要事項を記入し、該当する口欄にシ点を付けて下さい。

写真添付可
上半身・正面向き撮影
※縦40mm×横30mm

ふりがな					性別
氏 名					男・女
生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月	日	西暦（ ） 年齢 歳
現住所	〒 —				
電話番号	☎				
Eメール					
緊急 連絡先	氏名：		続柄		☎

※与那原町ホームページで、募集している課及び職名を確認の上、記入してください。

第1希望	課 名	職 名	※ 希望職種で採用されなかった場合、他職種または他課での待機者登録を希望しますか。 ☐ する ☐ しない
第2希望	課 名	職 名	
応募動機・自己PR			

学 歴	学校名	学部・学科等	在 学 期 間	
			年 月から 年 月まで	☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 中退
			年 月から 年 月まで	☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 中退

※新しい順に記入してください

職 歴	勤務先	業務内容(できるだけ詳しく)	在職期間	
			年 月から 年 月まで	年 ヶ月
			年 月から 年 月まで	年 ヶ月
			年 月から 年 月まで	年 ヶ月
			年 月から 年 月まで	年 ヶ月
			年 月から 年 月まで	年 ヶ月

免許・資格・取得年	①普通自動車運転免許第一種 (有・無)	年 取得(予定)
	②	年 取得(予定)
	③	年 取得(予定)
	④	年 取得(予定)
	⑤	年 取得(予定)

パソコン技能 (ワード・エクセル操作)	☐ 基本的な操作可能(文書・表の入力)	☐ 操作不可
	☐ 応用的な操作可能(グラフの作成、関数使用)	☐ その他()

勤務に係る事情	やむを得ず休むことが予想されますか(年次有給休暇以外) はい・いいえ はいの場合()	
勤務可能な時期	☐ 即可能 ・ ()月以降可能	
希望する採用期間	☐ 長期・短期いずれも希望 ☐ 短期間 (か月程)	
希望する就労条件		
その他	職務遂行上支障のない良好な健康状態ですか。 はい ・ いいえ	
	町民との電話や窓口対応には、笑顔で丁寧に対応できますか。 はい ・ いいえ	
障害のある方 (任意記入)	身体・精神障害者手帳をお持ちの方で、仕事をする上で職場の配慮が必要な方は記入願います。 ☐ 身体 ☐ 精神 (種 級 障害名:) ※ 障害者雇用促進法に基づく障害者雇用率算出のために使うもので、任用の有無に関係はありません。	

兼業の状況について ※個人事業主や家族が営む自営業の手伝い等については、勤務先以降の記入は不要です。

兼業の有無	☐ 有 ☐ 無 ※現時点(予定を含む)	
勤務先		
勤務日数	週(日) 月(日)	
1日あたりの勤務時間	()時間	
社会保険等の加入状況	社会保険 (有・無)	雇用保険 (有・無)

私は、与那原町会計年度任用職員案内に記載されている条件等を了承し、任用を申し込みます。
本申込書に記載した事項は事実と相違ありません。

提出日
令和
年
月
日

氏名

- 記入上の注意点
- この申込みの有効期限は採用申込者名簿登載後1会計年度です。
 - 一旦提出された申込書は返却しません。
 - 提出後すぐに採用されるとは限りません。