

豊見城市会計年度任用職員（障がい者対象）応募申込書（履歴書）

申込日 令和 年 月 日

ふりがな					写真貼付欄 (縦4cm×横3cm) *3ヶ月以内のも で、上半身、脱帽、正 面向きのもの 注)写真の裏側に氏 名を記載
氏名					
生年月日	昭・平	年	月	日生(満歳)	
現住所	〒 -				
連絡先	【自宅】	()	【携帯】		
【学歴】 今までの学歴のうち、直近のものから2つ記入してください。					
修学期間	学校名		学部学科名	卒・見込等の別	
年 月から 年 月まで				卒 ・ 卒見込 中退 ・ 修了	
年 月から 年 月まで				卒 ・ 卒見込 中退 ・ 修了	
【豊見城市役所での職歴】 ※豊見城市役所での職歴がなければ記入不要です。あれば直近の職歴を記入					
勤務期間	職名	所属部署	職務内容	勤務形態の別	
年 月から 年 月まで				正規 ・ 臨時 嘱託 ・ 会任	
【その他 主な職歴】 ※職務上の経歴を詳しく記入してください。					
勤務期間	勤務先名		職務内容	勤務形態の別	
年 月から 年 月まで				正規 ・ 非正規	
年 月から 年 月まで				正規 ・ 非正規	
【資格・免許】					
(取得) 年 月		(取得) 年 月			
(取得) 年 月		(取得) 年 月			
【希望職種】					
希望順	職名			担当課	
第1希望					
第2希望					
第3希望					
上記以外の連絡希望の有無確認		有 ・ 無 ※必ずしも希望の職種に就けるとは限りませんのでご了承ください			
パソコン能力	※下記内容で該当する箇所に○を付け(複数可)、項目以外のことはその他欄に記入				
※ワード・エクセル 操作について	操作できない 基本操作可能 応用操作可能 ブラインドタッチ可 図やグラフの作成可				
	既存文書・表に入力可 新規に文書・表の作成可 関数使用可				
	その他				
勤務可能な曜日	※勤務可能な曜日に○(複数可) 月・火・水・木・金 土・日		勤務希望時間	※勤務可能な時間帯を記入 時 分 ~ 時 分	
手帳等 記載事項	種類				
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳		<input type="checkbox"/> 療育手帳		<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳
	交付機関	番号及び交付年月日	障がい名		障がい等級
		第 号 年 月 日			級
志望動機 本人希望等					
応募申込書に記載したことは事実にはありません。				事務局使用欄	
氏名 (自書のこと)					