

令和 年 月 日現在

蔵王町会計年度任用職員採用申込書

私は、募集要領に掲載してある応募資格をすべて満たしており、この申込書に記入した内容はすべて事実と相違ありません。

ふりがな		性別	(写真欄) (1) 写真が貼られていない場合は受付できません。 (2) 写真是申込前3か月以内に撮った上半身、脱帽、正面向きの写真(縦4cm×横3cm)を貼付してください。
氏名(自筆・漢字)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
生年月日	昭和・平成	年 月 日 生	
現住所			
電話番号			
緊急連絡先			
希望職種	職種名()		
在学期間	学歴		卒業・中退の別
年 月から	最終又は現在		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年 月まで			
年 月から	その前		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年 月まで			
在職期間	職歴 ※蔵王町職員としての職歴についても記入願います。		
年 月から	最終又は現在		
年 月まで			
年 月から	その前		
年 月まで			
年 月から	その前		
年 月まで			
年 月から	その前		
年 月まで			
年 月から	その前		
年 月まで			
年 月から	その前		
年 月まで			

取 得 年 月	免 許 ・ 資 格			
パソコンスキル <ul style="list-style-type: none"> • Word (<input type="checkbox"/> 差し込み印刷ができる <input type="checkbox"/> 基本操作ができる <input type="checkbox"/> 使用したことがない) • Excel (<input type="checkbox"/> 関数が使える <input type="checkbox"/> 基本操作ができる <input type="checkbox"/> 使用したことがない) • その他 (<input type="checkbox"/>) 				
障 が い の あ る 方	手帳種別	<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		
	障がい名		障がいの級・程度	級
仕事上困ることや配慮してほしいことがある場合は記入してください。				
志望の動機				
自己分析（性格・特徴等）				
本人希望等記入欄（勤務時間や勤務先についての希望等がある場合は記入してください。）				

應募資格

18歳以上で、募集職種一覧に記載する各職に必要な資格を有し、下記の欠格事項のいずれにも該当しないこと。

- (1) 日本国籍を有しない者
 - (2) 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
 - (3) 本町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
 - (4) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者