

\* 受付番号

\* 受付年月日 令和 8 年 月 日

宇和島地区広域事務組合会計年度任用職員任用申込書

(写真欄)  6ヶ月以内に 撮影したもの (縦4cm×横3cm)	任用形態 (該当を○で囲む)	申込職種	職種番号	職種名		
	フルタイム		勤務希望施設 (全体募集職種希望者のみ記入)			
	パートタイム	第1希望				
		第2希望				
ふりがな					性  別	
氏名						
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)					
現住所						
郵便番号 — 電話						

学 歴 (中学校以降の学歴を最近のものから順に記入)

学校名	部科名及び昼夜間の別	所在地(町名まで記入)	期 間	※該当を○で囲む	
			年 月から 年 月まで	卒 年中退	卒見込 年在学
			年 月から 年 月まで	卒 年中退	卒見込 年在学
			年 月から 年 月まで	卒 年中退	卒見込 年在学
			年 月から 年 月まで	卒 年中退	卒見込 年在学
			年 月から 年 月まで	卒 年中退	卒見込 年在学

職 歴 (最終学歴後の職歴を最近のものから順に記入のこと)

勤務先名称	職務内容	所在地(町名まで記入)	在 職 期 間	
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月
			年 月から 年 月まで	年 月

【記入上の注意】青又は黒のインク、ボールペンで記入すること。\*印は記入しないこと。

勤務先名称	職務内容	所在地(町名まで記入)	在職期間
			年 月から 年 月まで      年 月
			年 月から 年 月まで      年 月
			年 月から 年 月まで      年 月
			年 月から 年 月まで      年 月

※職歴欄が不足する場合は、別紙にご記入のうえ提出してください。

**免許・資格**

年	月	免許・資格

志望理由、アピールしたいことをご記入ください。

勤務内容、勤務時間、勤務地その他について希望があれば具体的に記入してください。

私は次のいずれにも該当しません。また、この申込書に記載した事項は事実と相違ありません。

- (1) 禁錮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
- (2) 宇和島地区広域事務組合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
- (3) 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団体を結成し、又はこれに加入した者

令和    年    月    日

氏 名  
(自署)

※記載事項に不正があれば職員として採用される資格を失います。

【記入上の注意】青又は黒のインク、ボールペンで記入すること。\*印は記入しないこと。