

令和8年度紀の川市会計年度任用職員登録申請書(障害者トライアル雇用)

年 月 日現在

ふりがな			性別		写真貼付欄 (縦4cm×横3cm) ※上半身、脱帽、正面向きではっきりと本人と確認できるもの。
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日(満 歳)				
現住所	〒				
連絡先	自宅	()	連絡可能 時間帯	時 分から 時 分まで	
	携帯	- -			
勤務可能期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日				
勤務可能曜日	月・火・水・木・金・土・日・祝・年末年始				
希望する勤務時間	1. 8時45分～17時15分 2. 8時45分～13時45分 3. 13時15分～17時15分 4. その他(時 分 ~ 時 分) ※12時から13時まで昼休憩あり				
障害名及び 障害の程度	※障害者手帳等の写しを添付してください。				
希望業務	1. 事務 2. 軽作業 3. 事務と軽作業の両方				
志望動機・自己PR					
本人希望欄	※任用にあたり配慮が必要なことがあれば、ご記入ください。				

最終学歴	学校名				
	学部・学科名				
職 歴	勤務先	業務内容	雇用形態	在職期間	
			正職・非常勤 ・その他()	年 月	月から 月まで
			正職・非常勤 ・その他()	年 月	月から 月まで
			正職・非常勤 ・その他()	年 月	月から 月まで
			正職・非常勤 ・その他()	年 月	月から 月まで
			正職・非常勤 ・その他()	年 月	月から 月まで
資格免許	名 称	資格取得年月	名 称	資格取得年月	
		年 月		年 月	
		年 月		年 月	
		年 月		年 月	
パソコン 操作	ワード(Word)・エクセル(Excel)・パワーポイント(PowerPoint) ・操作できない・その他() ※基本操作が可能なものに○をしてください。				
私は、この申請書に記入した事項は、事実と相違ないことを誓います。 また、地方公務員法第16条に規定する次の事項に該当していません。 (1)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 (2)紀の川市におい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の団体を結成し、又はこれに加入した者 令和 年 月 日 氏名(自筆) _____					

※この登録申請書を提出しても、任用を保証するものではありません。

【記入上の注意】

- (1)記載事項に虚偽・不正があると、申込みが無効になります。
- (2)記入は全て黒のボールペンで記入してください(消せるボールペン不可)。
- (3)この登録申請書は、書類選考及び任用試験時に使用します。