

加古川市会計年度任用職員採用候補者名簿登録試験申込書

受 付	ふりがな			性別 (任意記入)	受験番号	
	氏 名			男・女		
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	
住 所	〒 -					
	連絡先 [自 宅] (- -) [携帯電話] (- -)					
学 歴	学校名 (高等学校以上)		学部・学科		在学期間	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
					年 月～ 年 月	
職 歴	勤務先		職務内容		勤務形態	期 間
					(正規・非正規)	年 月～ 年 月
					(正規・非正規)	年 月～ 年 月
					(正規・非正規)	年 月～ 年 月
					(正規・非正規)	年 月～ 年 月
資格免許	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
	普通自動車運転免許 (有・無)	年 月 日		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日		年 月 日
通 勤	1 電車・バス (~) 2 自動二輪車・原動機付自転車 3 自転車・徒歩					
	公共交通機関で通勤できない勤務場所における自動車通勤 (可 ・ 不可)					
次の事項に答えてください。(該当するものすべてに○を付けてください。)						
1 パソコン等の使用経験について						
① 使用頻度 【 週__日程度 】						
② 基本操作について 【 文字入力程度 ・ 文書作成可能 】						
③ 使用できるソフト 【 WORD ・ EXCEL ・ その他 () 】						
④ 加古川市で使用したことがあるシステム(加古川市で勤務したことがある方のみ) 【 職員ポータルシステム ・ 内部管理支援システム(文書管理・庶務事務・財務会計) ・ 使用したことがない 】						
2 勤務時間等について						
① 勤務日の条件等がありますか。 【 特になし・土、日、祝以外・その他 () 】						
② 勤務時間の条件等がありますか。 【 特になし・あり → 勤務可能時間 (時 ～ 時) 】						
3 社会保険の加入について 【 可・不可 ⇒ 収入制限 (月額制限・年収制限 円以下) その他 () 】						

裏面も記入してください。

志望動機（加古川市の会計年度任用職員に応募した理由）※字数は問いません。

自己 P R（加古川市の業務で活かせる能力・資質等）※字数は問いません。

障害等の理由により、受験及び勤務の際に特に配慮が必要な場合は、その内容を記入してください。

＜内容（具体的に）＞

※内容によっては配慮できない場合があります。

短期勤務の希望について

採用候補者名簿の登録に至らなかった場合、又は、名簿に登録後、長期勤務の会計年度任用職員としての採用に至らなかった場合は、6ヶ月以下の短期勤務を希望する会計年度任用職員として登録することができます。

短期勤務会計年度任用職員として登録する希望の有無について、下記のいずれかを○で囲んでください。

※希望される場合はこの申込書を短期勤務の登録用として使用します。

（ 希望する ・ 希望しない ）

私は地方公務員法第 16 条に規定する欠格条項に該当していません。

また、この申込書における全ての記載内容は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名（自署）