**四万十市会計年度任用職員登録申込書**

（写真）

タテ4cm×ヨコ3cm

上半身、脱帽、正面向、3ヵ月以内に撮影したもの

四万十市会計年度任用職員の登録を申請します。

申込日　　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望職種 | |  | | |  | | | | | | |
| 就業希望場所 | | 中村地域　　・　　西土佐地域 | | |
| ふりがな | |  | | |
| 氏名 | |  | | | 性別 | 男  女 | | 生年月日 | 昭和  平成 | 年　　　月　　　日 | |
| 現住所 | | 〒　　　　　　－ | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | －　　　　　　　－ | | | | | | | | | |
| 学歴 | 卒業年月日 | | | 学校名 | 学部学科等 | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日 | | |  |  | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日 | | |  |  | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日 | | |  |  | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日 | | |  |  | | | | | | | |
| 職歴 | 在職期間 | | | 勤務先名及び所在地 | | | 職務内容 | | | | 1週間あたりの勤務時間 |
| 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで | | | 勤務先名  就労形態　　正職員　・　パート等 | | |  | | | |  |
| 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで | | | 勤務先名  就労形態　　正職員　・　パート等 | | |  | | | |  |
| 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで | | | 勤務先名  就労形態　　正職員　・　パート等 | | |  | | | |  |
| 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで | | | 勤務先名  就労形態　　正職員　・　パート等 | | |  | | | |  |
| 年　　　月　　　日から  年　　　月　　　日まで | | | 勤務先名  就労形態　　正職員　・　パート等 | | |  | | | |  |
| 免許資格 | 取得年月日 | | | 名称 | | | | | | | |
| 年　　　　月　　　　日 | | |  | | | | | | | |
| 年　　　　月　　　　日 | | |  | | | | | | | |
| 年　　　　月　　　　日 | | |  | | | | | | | |
| 自己ＰＲ・備考等 | | |  | | | | | | | | |
| 署名欄 | | | 上記内容及び申込書類のすべての記載事項に相違ありません。  　　　　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | |

* 職歴等は正確に記入してください。記入欄が不足する場合は別紙を添付してください。
* 登録の有効期限は、登録者名簿登載日から１年間とします。