

令和 4 年度 甲府市会計年度任用職員登録申込書

登録申込日 令和 年 月 日 ※ 登録の有効期間は標記の年度内(3月31日まで)です
※ この登録が任用を保障するものではありません

写真 (たて4cm×よこ3cm) 6ヶ月以内に撮影した 上半身、脱帽、正面向きで はっきりと本人と確認できる ものに限る。 ※写真の裏面には氏名を記入 すること。	フリガナ		生年月日 (年齢)	年 月 日 (満 歳)
	氏名			
	現住所	〒 -		
	現住所の電話	() -	現住所以外の 電話	() -

学 歴	最終学歴を記入してください。			
学 校 名	学部・学科・専攻名	制 度	修学期間	卒・見込み等
		年制	年 月 日から 年 月 日まで	卒業・卒業見込み 在学中(学年)・中退

職 歴	職務上の経歴(現職、自営を含む)を新しいものから下へ順に記入してください。		
勤務先(部課まで詳しく)	勤務の内容	採用区分	在職期間
		正規・その他	年 月 日から 年 月 日まで
		正規・その他	年 月 日から 年 月 日まで
		正規・その他	年 月 日から 年 月 日まで
		正規・その他	年 月 日から 年 月 日まで

資格免許	資格・免許・検定等(語学検定、運転免許等)を詳しく記入してください。		
名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日

健康状態	現在の健康状態を詳しく記入してください。	
既往歴・日常的な通院の有無等		
障害者手帳の有無(有の方は手帳の写しを添付)	【 有 ・ 無 】	

パソコン操作	操作が可能なソフトウェアを○で囲んでください。		
	ワード(Word)	エクセル(Excel)	パワーポイント(PowerPoint)

希望事項	該当する事項を○で囲み、必要な事項を記入してください。		
基本職種 (複数選択可)	事務員 保育士 看護師 保健師 社会福祉士 調理員 放課後児童クラブ その他技能業務		
基本職種以外			
勤務形態 (複数選択可)	フルタイム勤務(週38.75時間)	パートタイム勤務(週29時間) ※勤務時間は8時30分から17時15分の間で調整	
土・日・祝日勤務	【 可能 ・ 不可能 】		

志望理由

裏面

これまでの業務実績、甲府市のために活かせる技術・経験など

自己アピール（意気込み、性格、趣味・特技、これまでに打ち込んできたこと等）

記載上の注意

- 1 記載事項に虚偽・不正があると、申込が無効になります。
- 2 記入は全て黒のボールペンで、自筆でもれなく、かい書で丁寧に記入してください。
- 3 数字は算用数字で記入し、該当する項目は○で囲んでください
- 4 記載事項を訂正する場合は、訂正印を押してください。
- 5 この登録申込書は、書類選考及び任用試験時に使用します。