

学校教育課

受験番号

羽島市会計年度任用職員 選考申込書(新規の方用)

希望職種				写真 35mm×40mm
フリガナ				
氏名			性別	
生年月日	昭和・平成・西暦 年 月 日 ()歳			
現住所	(〒 -)			
	電話番号(- -) 携帯電話(- -)			
メールアドレス				

【学歴】

学校名 学部・学科名		就学期間
最終		年 月 ~ 年 月 卒業・卒業見込み
その前		年 月 ~ 年 月 卒業・卒業見込み

【職歴】

事業所名称 職務内容		在職期間
最終		年 月 ~ 年 月 正規・非正規
その前		年 月 ~ 年 月 正規・非正規
その前		年 月 ~ 年 月 正規・非正規

(裏面にも記入欄があります。)

【資格・免許】

名称	交付機関	取得年月日
		年 月 日 取得・取得見込み
		年 月 日 取得・取得見込み
		年 月 日 取得・取得見込み

【志望動機】

【自己PR】

【健康状態】

【扶養家族】

【通勤手段】

(配慮してほしい事項があれば記入してください。)

- 有
無

- 自動車
電車
バス
自転車
徒歩

【勤務形態】

勤務日	勤務可能時間帯	希望期間
月～金	: から : まで	<input type="checkbox"/> 長期(6ヶ月以上) <input type="checkbox"/> 短期(6ヶ月未満) <input type="checkbox"/> どちらでも良い

個別面接の実施について

都合の良い日程すべてに○をつけてください。調整後に日時・場所をご連絡します。

() 5月8日(水) 9:00～12:00 () 5月8日(水) 13:00～16:00

() 5月9日(木) 9:00～12:00 () 5月9日(木) 13:00～16:00

全て都合が悪い場合、面接可能日時: 月 日() : ~ :