

受験番号	
------	--

**羽島市会計年度任用職員 選考申込書（在籍の方用）**

現在の職種	<input type="checkbox"/> 「放課後子ども教室」地域コーディネーター（時給） <input type="checkbox"/> 「放課後子ども教室」協働活動支援員（時給） <input type="checkbox"/> 「放課後子ども教室」協働活動サポーター（時給）			写真 35mm×40mm
フリガナ		性別※	男・女	
氏名				
生年月日	昭和・平成・西暦	年 月 日（ ）歳		
現住所	（〒 — ） 電話番号（ ） メールアドレス（ ）			
前年度からの変更	有・無	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 通勤方法 <input type="checkbox"/> 扶養状況 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

※ 記載は任意です。未記載とすることも可能です。

**【会計年度任用職員の職務経歴】**

所属部署名称		在職期間	在職年度数
最終部署	課(室) 係	年 月 ~ 年 月	年度
その前(通算)			年度

**【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

**【勤務形態】**

勤務可能日	希望勤務期間
<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 勤務可能日数 週 日まで	<input type="checkbox"/> 前期(5～9または10月) <input type="checkbox"/> 後期(9～1または2月) <input type="checkbox"/> どちらでも良い <input type="checkbox"/> どちらも希望する
所得制限の有無等	<input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 扶養の範囲内 <input type="checkbox"/> その他（ ）

※ 募集内容をよくご確認のうえ記入ください。

**【その他】**

(特に配慮してほしい事項があれば記入してください。)

**「採用候補者名簿」について**

- ・選考結果が合格となった方を「採用候補者名簿」に登録させていただきます。  
名簿登録の全員が採用されるわけではありません。
- ・「採用候補者名簿」の有効期間は、合格時から令和9年3月31日までです。  
任用期間中または任用期間終了後に関わらず、令和9年3月31日まで「採用候補者名簿」に登録されます。