

※受付番号（受験番号）

随時募集

令和8年度神石高原町会計年度任用職員選考申込書

希望する職種 ※募集職種一覧を 確認の上記入して ください。	職番号				(写真貼付欄) ・申込日前3か月以内に 撮影したもの ・上半身・脱帽・正面向き ・縦4cm×横3cm程度 ※R7任用者は貼付不要	
	職 種					
フリガナ				生年月日	※年齢	署名欄記載年月日現在
氏 名				昭和		
				平成	年	月 日 (年齢)
住 所 (アパート名、棟・部屋番号まで記入してください。)						
(〒 -)						
自宅Tel	- -		携帯Tel	- -		
学 歴	学校・学科名等		所在市町村名	在 学 期 間		修学区分
	最終			S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		卒業 卒業見込 在学中 中退
	その前			S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		卒業 卒業見込 在学中 中退
	その前			S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		卒業 卒業見込 在学中 中退
職 歴	勤務先（部課名まで）		職 務 内 容	在 職 期 間		就労の形態
				S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		正規・臨時（フル） パート(週 時間)
				S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		正規・臨時（フル） パート(週 時間)
				S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		正規・臨時（フル） パート(週 時間)
				S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		正規・臨時（フル） パート(週 時間)
				S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		正規・臨時（フル） パート(週 時間)
				S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月		正規・臨時（フル） パート(週 時間)
資 格 ・ 免 許	種 類		取得（見込）年月日			
			S・H・R 年 月 日			
			S・H・R 年 月 日			
			S・H・R 年 月 日			
			S・H・R 年 月 日			
			S・H・R 年 月 日			

神石高原町の会計年度任用職員に応募された理由を記入してください。		
これまで経験された職務、得意な分野やスキルがあれば記入してください。		
自己PR（自由に記入してください。）		
OA機器 入力・操作		<div>●アプリケーション（ソフト）の操作について（該当するものすべてにチェック）</div> <div><input type="checkbox"/>表計算ソフト（エクセル）の操作が可能 <input type="checkbox"/>データベースソフトの操作が可能</div> <div><input type="checkbox"/>ワープロソフト（ワード）の操作が可能 <input type="checkbox"/>入力作業のみ可能 <input type="checkbox"/>不可能</div> <div>●キーボード操作（いずれか1つにチェック）</div> <div><input type="checkbox"/>タッチタイピングが可能 <input type="checkbox"/>キーボードを見ながらであればスムーズに入力可能</div> <div><input type="checkbox"/>キーボードを見ながらでも入力に時間がかかる</div>
身体等の事情により、仕事をするうえで困ること、配慮してほしいことを記載してください。		
<div></div> <div></div> <div>・療育手帳（ A B その他） ・精神障害者保健福祉手帳 級</div> <div>・身体障害者手帳 級（ 視 聴 肢 心臓 腎臓 呼吸 その他）</div>		
副業予定の有無		副業予定 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 副業先の所定労働時間 1日 時間 週 時間 雇用予定年月日 令和 年 月 日
署 名 欄	私は、関係書類を添えて神石高原町会計年度任用職員選考に申込みをします。 なお、私は選考案内に掲げてある受験資格のすべてを満たしております。 また、申込書（経歴を含む）及び添付書類のすべての記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 <div>氏名（自筆）</div>	