

臨時職員任用登録申込書

私は、鳥羽志勢広域連合臨時職員に登録したいので、次のとおり申し込みます。

なお、私は地方公務員法第16条に規定する次の各号のいずれにも該当していません。

- ① 成年被後見人又は被保佐人
- ② 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- ③ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した人

この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

平成 年 月 日

鳥羽志勢広域連合長 様

ふりがな	男 ・ 女		3ヶ月以内に 撮影した写真 (3×4cm) を貼付してく ださい。
氏 名	印		
生年月日	年 月 日生(満 歳)		
ふりがな			電話
現住所	〒 —		
ふりがな			電話
連絡先	〒 — (現住所以外に連絡を希望する場合にのみ記入)		
保 護 者 (本人が未成年の場合にのみ記入)			
ふりがな			電話
氏 名			
現住所	〒 —		

登録希望職種
一般事務補助

志望動機	
------	--

※黒のインク又はボールペンで記入してください。

※数字はアラビア数字で、文字は楷書でていねいに書いてください。

※本書面に記載いただいた個人情報につきましては、臨時職員任用登録のために利用します。

学歴（最近の学歴を記入してください。）			
学校名	所在地	期間（卒業・卒業見込・中途退学のいずれかを○で囲んでください。）	
(最終)		年 月 日から	卒業・卒業見込
		年 月 日まで	中途退学
(その前)		年 月 日から	卒業・卒業見込
		年 月 日まで	中途退学
(その前)		年 月 日から	卒業・卒業見込
		年 月 日まで	中途退学

学校卒業後の就労経験を順に記入してください。ない場合は「なし」と記入してください。			
勤務先	所在地	勤務期間	仕事の内容
(最終)		年 月 日から	
		年 月 日まで	
(その前)		年 月 日から	
		年 月 日まで	
(その前)		年 月 日から	
		年 月 日まで	
(その前)		年 月 日から	
		年 月 日まで	

現在お持ちの資格・免許などの名称と取得（見込）年月日を記入してください。		
免許・資格	取得・見込み 年月日	
	年 月 日	取得・取得見込
	年 月 日	取得・取得見込
	年 月 日	取得・取得見込
	年 月 日	取得・取得見込