※整理番号

八戸市会計年度任用職員申込書
（特別支援教育看護支援員）

申込日　　年　　月　　日

フリガナ		性　別	＜写真貼付欄＞ 6ヶ月以内に撮影された、帽子を着用していない、上半身正面向で本人と確認できるものを貼ってください。 写真の大きさは、たて４㎝、よこ３㎝程度とします。
氏　名		男 女 その他	
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生（申込日現在　　歳）		
現住所	〒　　－ 携帯　　－　　－　　自宅（　　）　　－ E-mail　　@		
連絡先	〒　　－ TEL（　　）　　－		年　　月撮影

※連絡先欄は、現住所以外の連絡先がある場合に記入してください。

	学　校　名	学部・学科名	所在地（市区町村）	在学期間	就学区分
学歴	中学校			年　月から 年　月まで	卒
				年　月から 年　月まで	卒・卒見 中退
				年　月から 年　月まで	卒・卒見 中退
				年　月から 年　月まで	卒・卒見 中退

	勤　務　先	職　務　内　容	所在地（市区町村）	在　職　期　間
職歴				年　月から 年　月まで
				年　月から 年　月まで
				年　月から 年　月まで
				年　月から 年　月まで
				年　月から 年　月まで
				年　月から 年　月まで
				年　月から 年　月まで

※職歴は、正社員・官公署や民間アルバイト勤務期間を含んで記入してください。特に八戸市職員（嘱託職員、臨時職員、会計年度任用職員など）の職歴がある方は正確に記入してください。

	名　　称	取得年月	名　　称	取得年月
資格・免許		・		・
		・		・
		・		・
趣味特技				

※障害者手帳をお持ちの方は、その旨を「資格・免許」欄に記入し、障害者手帳の写しを添付してください。

別紙（八戸市会計年度任用職員申込書の続き）

氏　名

志望動機 自己ＰＲ	
希望業務 （所属・職種・内容） （複数回答可） （番号を〇で囲んでください）	１．一般事務　２．看護師　３．保健師　４．栄養士　５．学校用務員　６．農作業 ７．その他[希望する部署や職種等が有る場合]（　　）
勤務地の希望 （複数回答可） （番号を〇で囲んでください）	１．本庁（内丸）　２．各出先機関（公共交通機関を利用）　３．各出先機関（自家用車通勤） ４．南郷事務所　５．その他[希望する勤務地が有る場合]（　　）
任用期間・勤務時間の希望等 （複数回答可） （番号を〇で囲んでください）	１．長期期間（２ヶ月以上）　２．短期期間（２ヶ月以下）　３．期間にこだわらない １．パートタイム（週３５時間）　２．パートタイム（週３０時間） ３．パートタイム（週３０時間未満）　４．フルタイム（週３８時間４５分）※ ５．その他（　　） ※八戸市会計年度任用職員はパートタイムが基本です。 ※フルタイムは学校用務員を希望する方のうち、フルタイムを希望する方は〇で囲んでください。 １．（平日）時間外勤務可能　２．土曜日勤務可能　３．日曜・祝祭日勤務可能 ※必ずしも希望に添えるとは限りません。正式には任用時に決まります。
パソコン使用状況 （複数回答可） （番号を〇で囲んでください）	１．パソコンの基本操作（インターネット検索等）ができる ２．ワープロソフト・表計算ソフト等で簡易な文書、表計算ができる ３．ワープロソフト・表計算ソフト等で複雑な文書、表計算ができる ４．ホームページ作成ソフトを使用し、ホームページを作成することができる ５．ほとんど使用できない ※　2の“簡易な”とは、文字のみ・関数（加減乗除のみ）のもの。 ※　3の“複雑な”とは、表・罫線を使用した文書、関数（複雑）を使用したもの。
八戸地域広域市町村圏事務組合が登録申込書を利用することの可否	１．可　　２．不可 ※八戸地域広域市町村圏事務組合が同事務組合の会計年度任用職員として採用するため、選考対象者としてこの登録申込書を利用することの可否についてお答えください。

私は地方公務員法第１６条のいずれにも該当しておりません。
また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

年　　月　　日

氏名（自署してください）

※以下は記入しないでください。

記入心得	※ 受付形態	
1　黒か青インキを使用し、数字は算用数字で記入してください。 2　太枠内の項目について記入してください。 3　該当するものに〇印をしてください。 4　記入欄が足りない場合には、用紙を追加して書いてください。 5　年月日は和暦（令和・平成・昭和）で記入してください。	本人持参・代理持参（　　）・郵　送	
	※ 受付処理日 年　　月　　日	※　受付者印または署名
※ 備　考		