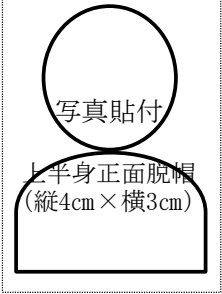


令和8年度 立科町会計年度任用職員 登録申込書

この登録申込書の記載事項は事実と相違ありません。 令和 8 年 1 月 15 日

住 所	〒384-2305		記入例
	立科町大字芦田2532		
(ふりがな) 氏 名	たてしな まち		性 別
	立科 町		男 <input checked="" type="radio"/> 女
電話番号	(090) × × × × - 1111	生年月日	昭和・平成 2 年 3 月 11 日 (35 歳)



学 歴 (年代の新しいものから順に記入してください)		
学校名	学科名等	期間
〇〇大学	法学部法律学科	平成24年4月 ~ 平成28年3月
〇〇高等学校	普通科	平成21年4月 ~ 平成24年3月
〇〇中学校		平成18年4月 ~ 平成21年3月

職 歴 (年代の新しいものから順に記入してください)		
勤務先	勤務内容	期間
〇〇株式会社	事務	平成28年 4月 ~ 令和7年 3月
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月

資格等 実用英語技能検定2級、日本漢字能力検定3級、簿記実務検定1級、 電卓計算能力検定3級		
普通自動車免許(該当に○をしてください) <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ※大型自動車免許 有 ・ 無		
パソコン操作の習得度 (該当に○をしてください)	Word	<input checked="" type="radio"/> 操作できる 簡単な操作できる ・ 操作できない
	Excel	<input checked="" type="radio"/> 操作できる 簡単な操作できる ・ 操作できない

勤務を希望する職種		勤務を希望する動機
第1希望	一般事務	〇〇のため。
第2希望	事務補助	〇〇のため。

勤務可能日数・曜日・時間帯を記入してください。	勤務可能日数等(週 5 日程度、週 月 曜日～金 曜日) 勤務可能時間帯(8 : 30 ~ 16 : 30 の範囲内)
身体等の事情により、仕事をする上で困ること、配慮してほしいことを記載してください。 ・身体障害者手帳 級(視 聴 肢 心臓 腎臓 呼吸 その他) ・療育手帳(A B その他) ・精神保健福祉手帳 級 その他(〇〇のため、デスクワークを希望します。)	

- ※1 自筆(ボールペン等黒字)で記入してください。
- ※2 資格等の写しを添付してください。
- ※3 今回の登録有効期限は、令和9年3月31日まで。

※記入不要	
登録番号	第 号
登録年月日	年 月 日