高 砂 市 (病 院)

会計年度任用職員　任用申込書

職 種
事 務 補 助

フリガナ		性別	写真貼付 ・3カ月以内に撮影した、上半身、脱帽、正面向で、縦4㎝×横3㎝の本人と確認できるもの ・写真を貼っていない場合又は不鮮明その他証明写真として適当でない場合は受付できません
氏名	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日　（　　歳）	男・女	
住所	〒（　　－　　）		
連絡先	携帯	自宅	令和　年　月　日撮影

学歴	学校名（高等学校以上）	学部・学科	在学期間
			S H R . ～ S H R .
			S H R . ～ S H R .
			S H R . ～ S H R .

職歴	勤務先	職務内容	職種	期間
			□正社員　□その他	S H R . ～ S H R .
			□正社員　□その他	S H R . ～ S H R .
			□正社員　□その他	S H R . ～ S H R .
			□正社員　□その他	S H R . ～ S H R .
			□正社員　□その他	S H R . ～ S H R .
			□正社員　□その他	S H R . ～ S H R .

免許・資格	名称	取得年月（見込）	名称	取得年月（見込）	名称	取得年月（見込）
	普通自動車運転免許（　有　・　無　）	S・H・R .		S・H・R .		S・H・R .
		S・H・R .		S・H・R .		S・H・R .

健康状態	健康　・　その他【　　】
自己PR	

裏面へ続く

次の事項に答えてください。(該当するものに〇を付けてください。)

1、パソコン等の使用経験について

① パソコンを使用したことがありますか。　【ない　・　ある】

② ①、で「ある」と答えた方について、職場での使用経験はありますか。またword・excel について、それぞれどの程度操作できますか。

職場での使用経験　【ない　・　ある】

word:【使えない・入力程度・文書作成・差し込み印刷・その他(　　)】

excel:【使えない・入力程度・表計算　・その他(　　)】

2、勤務条件について

① 1日の勤務時間の希望はありますか。

【・特になし　・フルタイム(8:30～17:15)　・その他(　　～　　)】

② 1週間の勤務日数の希望はありますか。

【・特になし　・週5日　・週4日　・週3日以下(　　)】

③ 任用期間の希望はありますか。

【・特になし　・長期(2ヵ月以上)　・短期(　　)】

④ 土・日勤務及び時間外勤務はできますか。

土・日勤務　【　可　・　不可　】　時間外勤務　【　可　・　不可　】

3、社会保険等について

① 健康保険・厚生年金の加入について希望はありますか。

【・加入したい　・加入してもよい　・加入したくない　】

4、通勤方法について

① 交通手段は何ですか。(自動車の場合、自宅から病院まで直線距離4km未満であればご自身で駐車場を確保する必要があります)

【・徒歩　・自転車　・バイク　・自動車　・電車(　　駅～　　駅)　・バス(　～　　)】

5、その他(勤務条件等について、考慮してほしいことがあれば自由に記入してください。

・ 禁固以上の刑に処せられたことがありますか。　【　ある　ない　】

・ 地方公務員法第16条(欠格条項)の各号のいずれかに該当します　【　ある　ない　】

以上のとおり相違ありません

令和　　年　　月　　日　　氏名　　㊞

(記入心得)
1、各項目、黒インク又はボールペンで自筆で丁寧にはっきりと書き、該当するものを〇で囲んでください
2、※印の箇所は記入しないでください。
3、記載事項に不正があると、会計年度任用職員として任用される資格を失うことがあります。
4、記載事項に変更が生じた場合は、必ず総務課へ報告してください。

※受付印

※総務課記入欄

連絡日	可・否	任用期間	所属課	備考
/ /	可・否	/ / ～ / /		

※交通費単価	日額　円 (上限　円)	自転車 ・ 車 ・ その他(　　)
	日額　円 (上限　円)	自転車 ・ 車 ・ その他(　　)