

職名（希望する職種1つにチェック）

☐ 非常勤助員☐ 学校看護師

【支援教育課】

会計年度任用短時間勤務職員 申込書兼登録台帳

フリガナ			生 年 月 日		写真添付 (脱帽上半身) た て よ こ 4cm×3cm
氏 名			昭和・平成 年 月 日 (満 歳)		
住 所	〒 —		電 話 番 号 (自宅) — — (携帯) — — (緊急連絡先) — —		
学 歴	学校名	学部学科名	在籍期間（該当を○で囲む）		
	(最終)		年 月 ～ 年 月 (卒業・中退)		
	(その前)		年 月 ～ 年 月 (卒業・中退)		
職 歴 ※欄が足りない場合は別紙に	勤務先名	職務内容	在職期間		
			年 月 ～ 年 月		
			年 月 ～ 年 月		
			年 月 ～ 年 月		
			年 月 ～ 年 月		
資 格 免 許 ※欄が足りない場合は別紙に	種類（運転免許を含む）		取得日（見込）		
			年 月 日 取得・見込		
			年 月 日 取得・見込		
			年 月 日 取得・見込		
勤務に関する事項（□にシ点を記入）					
(1) 居住地の学区（市内在住者のみ記入） (学区： 小学校／ 中学校)					
(2) 勤務ができる曜日（複数選択可） ☐ 月曜日 ☐ 火曜日 ☐ 水曜日 ☐ 木曜日 ☐ 金曜日 ☐ 土曜日 ☐ 日曜日 ☐ 祝日					
(3) 市立小・中学校・義務教育学校での親族の勤務・就学（予定も含む） ☐ 無 ☐ 有 → (学校名： / 勤務・年生 ※該当する方に○) (学校名： / 勤務・年生 ※該当する方に○) (学校名： / 勤務・年生 ※該当する方に○)					
(4) 登録職種の過去の勤務経験 ☐ 無 ☐ 有 → (勤務年数： 年)					
(5) 可能な通勤手段（可能なもの全て選択） ☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☐ オートバイ ☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関（電車・バス）					
(6) 自宅からの最寄り駅・バス停 駅まで徒歩約 分 バス停まで徒歩約 分					
(7) 希望する通勤所要時間 ☐ 15分以内 ☐ 30分以内 ☐ 1時間以内 ☐ 特に制限なし					

・この内容は会計年度職員の任用に関する事務以外には使用しません。

・この登録は任用を確約するものではありません。

(担当課記入欄)

登録年月日	年 月 日		
職員番号			
確認・説明事項	実施日	確認者	
資格証明書類 原本確認 ☐			
コンプライアンス 説明 ☐			

(R7.10月)

[illegible][illegible][illegible]