

※受付番号

れいわ ねん どうかいけいねん どのにんようたんじかん きん むしよくいんせんこうもうしこみしよ
令和 7 年度会計年度任用短時間勤務職 員 選考 申込 書

職 種		技能補助員		さがみがわしぜん 村野外体験教室		申込先		きょういくそうむか 教育総務課		(写真貼り付け欄) ・ もうしこみびぜん3かげついないに撮影したもの ・ 上半身・脱帽・正面向き ※縦4cm×横3cm程度			
フリガナ													
氏名													
生年月日		昭和 年 月 日 (歳) ※令和8年2月16日現在 平成											
住 所 (アパート名、棟・部屋番号まで記入してください。)													
(〒 -)													
自宅Tel		-		-		携帯Tel		-		-			
学 歴	学校名			学部学科名			修 学 期 間			就 労 の 形 態			
	最終							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			卒・卒見 中退・修了		
	その前							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			卒・中退		
職 歴	勤務先 (部課名まで)			職 務 内 容			在 職 期 間			就 労 の 形 態			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
							S・H・R 年 月 ～S・H・R 年 月			正規 非正規			
資 格	種 類						取得 (見込) 年月日						
							S・H・R 年 月 日						
							S・H・R 年 月 日						
							S・H・R 年 月 日						
障 害 者 手 帳	精神保健福祉手帳 級						S・H・R 年 月 日 交付						
	身体障害者手帳 級						S・H・R 年 月 日 交付						
	療 育 手 帳						S・H・R 年 月 日 交付						
署 名 欄	わたし ちほうこうむいんほうだいい じょう しか けつかくじょうこう がいどう かんけいしよるい そ さがみほらしかいけい 私は、地方公務員法第16条に掲げる欠格条項に該当しないため、関係書類を添えて相模原市会計 年度任用職員に申込みをします。なお、申込書(経歴を含む)及び添付書類のすべての記載事項に相違 ありません。 令和 年 月 日 氏名 (自筆) ※裏面も 必ず記入してください。												

地方公務員法第16条に掲げる次の欠格条項に該当する人は申込ができません。

- ・拘禁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
- ・相模原市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- ・人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し刑に処せられた人
- ・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、又はこれに加入した人

① 志望動機

② 市職員として活用したい能力・アピールポイントを記述してください。

③ 障害の特性とそれに伴い職場に求める配慮について記述してください。