柏市会計年度任用職員採用選考受験申込書

　　　　（保育アシストコール・アシストデスク）

写真貼付欄

○縦４㎝×横３㎝

○申込前３か月以内に撮影

○脱帽・上半身・正面向きで本人と確認できるもの

○スナップ写真は不可

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  |  |
| 氏　名 | 姓 | 名 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 | 性　別 | 男・女 |
| 住　所 | 〒　　　－　　　　 | 電　　話　　　　（　　　　）　　　　　携帯電話　　　　（　　　　）　　　　　 |
|  |
| 年 | 月 | 学　歴（高等学校以上の学歴を記入） |
| 年年 | 月から月まで |  |
| 年年 | 月から月まで |  |
| 年年 | 月から月まで |  |
| 年年 | 月から月まで |  |
| 職　　歴 |
| 年 | 月 | 勤務先 | 就労形態 | 職務内容 |
| 年年 | 月から月まで |  | □正社員□パート□(　　　　) |  |
| 年年 | 月から月まで |  | □正社員□パート□(　　　　) |  |
| 年年 | 月から月まで |  | □正社員□パート□(　　　　) |  |
| 年年 | 月から月まで |  | □正社員□パート□(　　　　) |  |
| 年年 | 月から月まで |  | □正社員□パート□(　　　　) |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　免　許・資　格　　　　　　　　　　※〇を付す |
| 年 | 月 |  | 取得取得見込 |
| 年 | 月 |  | 取得取得見込 |
| 年 | 月 |  | 取得取得見込 |
| 年 | 月 |  | 取得取得見込 |
| 希望する勤務条件**※希望する全ての□に，チェックを付してください。** |
| **通勤方法**： □徒歩 　□自転車　 □自家用車　 □バス 　□電車（最寄り駅： 　　　　　）　**社会保険加入の希望**： □無　　**雇用保険加入の希望**： □無年間所得を（　　　　　　万円）以内としたい。その他の希望（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **※該当する□に，チェックを付してください。** |
| 現職 | □あり⇒勤務先名：　　　　　　　　　　　　退職予定日：□なし |
| 家族構成 | □配偶者　□子（年齢：　　　　　）□その他（　　　　　　　　）柏市認可保育園に在園または申請中の親族□いる⇒（　　　　　　　　保育園　在園・申請中・申請予定）□いない |
| 添付書類 | □保育士証の写し |
| 採用選考受験に当たり伝えておきたい事項　（希望，留意事項等） |
|  |
| 　私は，柏市会計年度任用職員採用選考試験を受験したいので申し込みます。　私は，会計年度任用職員（パート職員）募集案内に掲げる受験資格を全て満たしており，また，この申込書の記載事項は事実と相違ありません。 |
| 　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**（自署のこと）** |