柏市会計年度任用職員採用選考受験申込書

　　　　　　　（事務補助員）

写真貼付欄

○縦４㎝×横３㎝

○申込前３カ月以内に撮影したもの

○脱帽・上半身・正向きで，本人と確認できるもの

○スナップ写真不可

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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**※希望するすべての□に，チェックを付してください |
| 勤務可能な曜日：□月～金までいずれの曜日でも　可　□（　　　　　）曜日不可採用期間中のその他勤務先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）その他希望（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **パソコン操作**※該当する項目の□に，チェックを付してください |
| 　　Ｗｏｒｄ | □差し込み文書の作成可□データ入力等簡易な操作のみ可 〔ブラインドタッチ：□可　□不可〕□操作不可 |
| 　　Ｅｘｃｅｌ | □関数（VLOOKUP，SUMIFなど）・ピボットテーブルの使用可□関数（SUM，AVERAGEなど）の使用可□入力などの簡易な操作のみ可 〔ブラインドタッチ：□可　□不可〕□操作不可 |
| 健康状態（継続して通院治療を受けている傷病等・障害の有無について記入） |
|  |
| 採用選考受験にあ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）** |