会計年度任用職員　求人一覧（下記QRコードから確認できます。）

①市長部局等　②教育委員会

令和　　年度採用　伊万里市会計年度任用職員採用試験申込書

申込先	所属（　　）　職種（　　）

令和　　年　　月　　日現在

※6ヶ月以内に上半身・正面向をとったもので本人と確認できるもの（帽子着用不可）

ふりがな		生年月日	写真
氏　名		昭和 平成　　年　　月　　日生 （満　　歳）	縦40mm 横30mm
現住所　〒（　　ー　　）			
電話番号	（　　）　　ー	携帯番号（　　）　　ー	
配偶者	□ 有　□ 無	配偶者の扶養義務	□ 有　□ 無
扶養家族数（配偶者を除く）	人		

学歴		
	卒業（中退）年月 年　　月	（ 卒業 ・ 中退 ・ 在学中 ）
	卒業（中退）年月 年　　月	最終学歴 （ 卒業 ・ 中退 ・ 在学中 ）

職歴

学歴期間と重複しない現在までの経歴を記入（1ヵ月以上のアルバイトを含む。）

	勤務先（名称）直近5つを記入	雇用形態（正規・パート等）	職務内容	勤務地	勤務期間（（西暦）年・月を記入）	左記職歴における休業等（傷病、育児、介護休業等）
新しい順に記入	現在（現在在学中又は現在無職の場合は「なし」と記入）			市・区 町・村	・　～　在職中	～　在職中
	その前			市・区 町・村	・　～　・	～ （事由　　）
	その前			市・区 町・村	・　～　・	～ （事由　　）
	その前			市・区 町・村	・　～　・	～ （事由　　）
	その前			市・区 町・村	・　～　・	～ （事由　　）

行政機関での経験の有無 ※伊万里市含む	□ 有　□ 無	左記「有」の場合の主な業務内容	
通勤手段	□ 公共交通機関　□ 自家用車　□ 徒歩、自転車	通勤所要時間	約　　分

資格・免許	名　称	資格取得日	パソコン	使用経験	□無　□有　年程度	
		年　月		EXCEL	□入力ができる	□作表ができる
		年　月			□関数が使える	□グラフができる
		年　月		WORD	□入力ができる	□差込印刷ができる
		年　月			□図や表を挿入することができる	
		年　月		その他使用できるソフト		
		年　月				

※裏面の記入もお願いします

志 望 動 機（横書き）

自 己 ＰＲ（横書き）

障がいのある人は以下の欄にご記入ください。
※本項目への記入は任意です。また、記載内容は選考結果に影響するものではありません。

障がいに関する事項	障がいの種類	□ 身体障がい…	身体障がい者手帳又は指定医等の診断書等の交付を受けている人	
		□ 知的障がい…	療育手帳の交付を受けている人または児童相談所等により知的障がい者であると判定された人	
		□ 精神障がい…	精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている人	
	障がい名		障がいの程度	級
	勤務にあたり配慮を必要とする事項など			

兼業を予定している人は以下の欄にご記入ください。

	勤務先	勤務日数	１日当たりの勤務時間
兼業の状況		□週　□月　　日	時間

申込み時点における、その他の職への併願がある人は以下の欄にご記入ください。

		併願先（記入は任意）
併願の状況	□有　　□無	

選考（面接）で不採用となった後、当該職に欠員が生じたとき、又は
他課で同じ職種の募集があったときに、総務課等からのお知らせを、

□希望する　　□希望しない