屋久島町会計年度任用職員 採用申込書

令和　　年　　月　　日現在

受付番号 ※記入は不要	ふりがな		写真貼付欄 （縦４㎝×横３㎝） ３か月以内に撮影したカラー写真（コピー不可）を貼付してください。
受験する会計年度任用の職の名称 **国勢調査　事務補助**	氏 名		
	生年月日	年　　月　　日生（満　　歳）	

ふりがな	
現住所	〒　　－
電話番号	（自宅）　　－　　－ （携帯）　　－　　－ ※確実に連絡が取れる電話番号を記載してください。
メールアドレス	※確実に連絡が取れるメールアドレスを記載してください。

学歴　※これまでの学歴のうち、直近のものを３つ記入してください。

在学期間	学 校 名	学部学科名	卒・見込等の別
年　月から 年　月まで			＊ 卒 ・卒見 中退・修了
年　月から 年　月まで			＊ 卒 ・卒見 中退・修了
年　月から 年　月まで			＊ 卒 ・卒見 中退・修了

職歴　※これまでの職歴のうち、直近のものを６つ以内で記入してください。

在職期間	勤務先名	職務内容	採用区分
年　月から 年　月まで			＊ 正規 臨時・非常勤
年　月から 年　月まで			＊ 正規 臨時・非常勤
年　月から 年　月まで			＊ 正規 臨時・非常勤
年　月から 年　月まで			＊ 正規 臨時・非常勤
年　月から 年　月まで			＊ 正規 臨時・非常勤
年　月から 年　月まで			＊ 正規 臨時・非常勤

資格・免許等　※資格・免許等ごとに取得時期も記入してください。			
年　月		年　月	
年　月		年　月	
年　月		年　月	

パソコンの使用 ※該当する項目の□に「レ」を記入してください。	□ 可（Word・Excel・その他（　　）） □ 多少（入力程度） □ 使用できない・未経験
志望動機	
その他 ※勤務地や業務内容等で配慮が必要な事項があれば記入してください。	勤務するにあたり、考慮すべき事項（健康問題や家族のことなど）があれば記入のこと。

家族の状況	配偶者	配偶者の扶養義務	扶養家族数（配偶者を除く）
	＊　有・無	＊　有・無	人

私は、屋久島町国勢調査事務補助員（会計年度任用職員）の募集に申込みをしますが、次の各号のどれにも該当しておりません。

（１）当町に住所を有していない者又は転居予定者でない者
（２）成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む）
（３）禁固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者
（４）屋久島町の職員として懲戒処分の処分を受け、その処分の日から２年を経過していない者
（５）反社会的勢力（暴力団等）の構成員である者又は反社会的勢力と密接な関係がある者

記載事項のとおり、相違ありません
令和　　年　　月　　日

氏名　　（自署）

（記入上の注意）
1　鉛筆以外の黒の筆記具で自筆してください。※消えるボールペンの使用不可※
2　＊印のところは、該当するものを〇で囲んでください。