

会計年度任用職員申込書

【令和      年      月      日】

所属名

整理番号

※人事担当者記入欄

写真  
(3×4cm)

上半身、正面向き、脱帽  
最近 6 か月以内撮影

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
| 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昭和      年      月      日<br>(      歳      )                | 電話番号                                                                                                                                                    | -      - |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           | メールアドレス                                                                                                                                                 |          |
| 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | フリガナ                                                      |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 〒      -      県      市                                    |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 自宅最寄駅      線      駅      (駅までの交通手段：      徒歩      分      ) |                                                                                                                                                         |          |
| 〔学歴・職歴〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 年                                                         | 月                                                                                                                                                       | 学歴・職歴    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
| 〔資格・免許〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 年                                                         | 月                                                                                                                                                       | 資格・免許    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
| 〔志望動機〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
| 〔横浜市における他の職の申込状況〕<br><input type="checkbox"/> 当該非常勤職員のみ希望<br><input type="checkbox"/> 他の非常勤職員と併願<br>(職名：      )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           | 〔採用された場合の兼業等の予定〕<br><input type="checkbox"/> あり (名称：      )<br><input type="checkbox"/> なし<br>※兼業等をする場合、別途届出が必要です。<br>※本市で他の非常勤職員として勤務している場合も、選択してください。 |          |
| 〔欠格事由に関する申告〕<br>以下の地方公務員法第16条等に定める採用に関する欠格事由に <u>該当しない場合は、□に印を記入してください。</u><br><input type="checkbox"/> 拘禁刑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<br><input type="checkbox"/> 横浜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 年を経過しない者<br><input type="checkbox"/> 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第 5 章に規定する罪を犯し刑に処せられた者<br><input type="checkbox"/> 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者<br><input type="checkbox"/> 民法の一部を改正する法律 (平成11年法律第149号) 附則第 3 条第 3 項の規定により、従前の例によることとされる者 |                                                           |                                                                                                                                                         |          |
| 〔備考〕※人事担当者記入欄                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                           |                                                                                                                                                         |          |