

左上をクリップで留めてください

送 付 票

※ **紙提出する書類がある方**は、この送付票を記入の上、一緒に提出してください。
電子申請システムですべて提出される方は提出の必要はありません。

受 験 番 号 (教員：8桁、事務・栄養：4桁)	フリガナ							教育委員会事務局使用欄 (ここには記入しないでください)						
	氏 名							5	2	6				
連絡先の電話番号等 (任意) (※連絡の際に使用させていただきます。)	自宅・携帯等		—				—							

◎ 提出書類

対象者	提出書類	提出	提出締切	提出が遅れる場合の 提出予定日			
該当者のみ	(職歴のある人のうち前回未提出分がある方) 教員：職歴証明書 事務・栄養：在職証明書		3月11日 (水) 必着		月		日
					月		日
電子申請システムが使えない方のみ	新採用教職員自己申告書(電子申請)の訂正書		2月20日 (金) 必着		月		日
	横浜市給与口座振替申込書				月		日
	通帳等のコピー				月		日

(提出時は表の提出欄をチェック(✓)。提出が遅れる場合、提出予定日を記載してください。)

- ※ 後から提出する書類がある場合は、この用紙のコピーを取って利用してください。
- ※ 横浜市口座振替申込書・通帳等のコピーを提出いただいた場合は、送付票とあわせて配属校に送付・保管させていただきます。

新採用教職員自己申告書（電子申請）の訂正書

受 験 番 号								入力日	フリガナ	
								/	氏 名	

※受験番号の桁が異なる場合は、左詰めで記入してください。

（１）訂正後の職歴等期間

※ 訂正が必要な職歴分のみ記入してください。

	訂正内容	年 月	勤務先（学校名）	勤務形態	雇用形態
①	修正 ・ 新規追加	自： 至：		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時 嘱託 ・ その他
②	修正 ・ 新規追加	自： 至：		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時 嘱託 ・ その他
③	修正 ・ 新規追加	自： 至：		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時 嘱託 ・ その他
④	修正 ・ 新規追加	自： 至：		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時 嘱託 ・ その他
⑤	修正 ・ 新規追加	自： 至：		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時 嘱託 ・ その他

（２）備考（訂正理由・その他の訂正）

--

上記記載内容に相違ありません。

(第1号の3様式)

横浜市給与口座振替申込書

給与、児童手当(特例給付含む)、及び互助会給付金の口座振替について、次のとおり申し込みます。

1 申込年月日及び内容

申 込 年 月 日										
2	0	2	6	年	0	4	月	0	1	日
申 込 内 容										
<input checked="" type="radio"/>	新 規				変 更				取 消	

2 振替先金融機関

＜ 給与口座(1) ＞										
金 融 機 関 名										
支 店 名										
金融機関コード (ゆうちょ銀行の場合は9900)				支店コード (ゆうちょ銀行の場合は記号)						
預金種目			口座番号(ゆうちょ銀行の場合は番号)							
普通	当座									

＜ 旅費口座 ＞	
<input checked="" type="radio"/>	給与口座(1)を指定

3 振替方法

給与の種類	給与口座(1)振替額			
給 料 等	9	9	9	万 円
6月12月 支給分 期 末・勤 勉 手 当	9	9	9	万 円
給与改定に伴う精算金等	9	9	9	万 円

〔記入上の注意〕

- 1 太線内を全て記入してください。
- 2 コード及び口座番号はすべて右詰で記入してください。
- 3 記載した口座の「通帳・キャッシュカード等のコピー」を必ず添付してください。(※別紙参照)

資料1

在職証明書（受験番号： ）

氏名					
就職及び退職年月日		就職 年 月 日			
		退職（予定） 年 月 日			
雇 用 形 態 ※		1 常勤（正規採用） 2 非常勤（アルバイト等）			
栄 養 職 の み		栄養士免許（ 有 ・ 無 ） 管理栄養士免許（ 有 ・ 無 ）			
期 間		週の勤務 日数	1日の勤務時間 (休憩時間を除く)	職務内容 (詳細に記入願います)	業務上栄養士等 免許使用の有無
自 年 月 日	至 年 月 日	日	時間		必要・不要
自 年 月 日	至 年 月 日	日	時間		必要・不要
自 年 月 日	至 年 月 日	日	時間		必要・不要
自 年 月 日	至 年 月 日	日	時間		必要・不要

※備考（勤務期間の途中で雇用形態が変更になった場合）：

上記のとおり在職していたことを証明します。

証 明 年 月 日		令和 年 月 日	
事業所等	名 称		
	所 在		
	電 話 番 号	(担当者：)	
	証明者職氏名	印	

※勤務期間の途中で雇用形態が変更になった場合（例：アルバイトから正規職員になった、社内での異動があり職種が変わったり、栄養士免許を必要としなくなった等）は、その期間の雇用形態が分かるように備考欄に詳しく記入してください。