

欠格事由照会に係る手続について

地方公務員法第 16 条により欠格事由該当の有無を確認するため、必ず、以下の手続を期限内に行うようお願いします。

本籍のある市区町村の戸籍担当課あてに照会するための手続（刑罰の有無等の確認）

1 照会先

自分の本籍のある市区町村の戸籍担当課

※横浜市に本籍がある方は、本籍のある区役所の戸籍課へ照会してください。

【重要】

「住所」と「本籍」は異なります。誤って記載すると再度手続が必要になりますので注意してください。
住民登録がある市区町村で「本籍・筆頭者の記載のある住民票の写し」をとり、各様式に住民票の写しの記載のとおり記入したうえで、確実に本籍のある市区町村に照会してください。

2 照会先への送付物

- 様式 1（職員採用のための欠格事由照会について（依頼））
※ホチキス止めの補足資料は外さずに送付してください。
- 様式 2（職員採用のための欠格事由照会について（回答））
- 様式 3（承諾書）
- 84 円切手を貼付した長形 3 号の返信用封筒 ※宛先は「横浜市教育委員会事務局教職員人事課任用係」

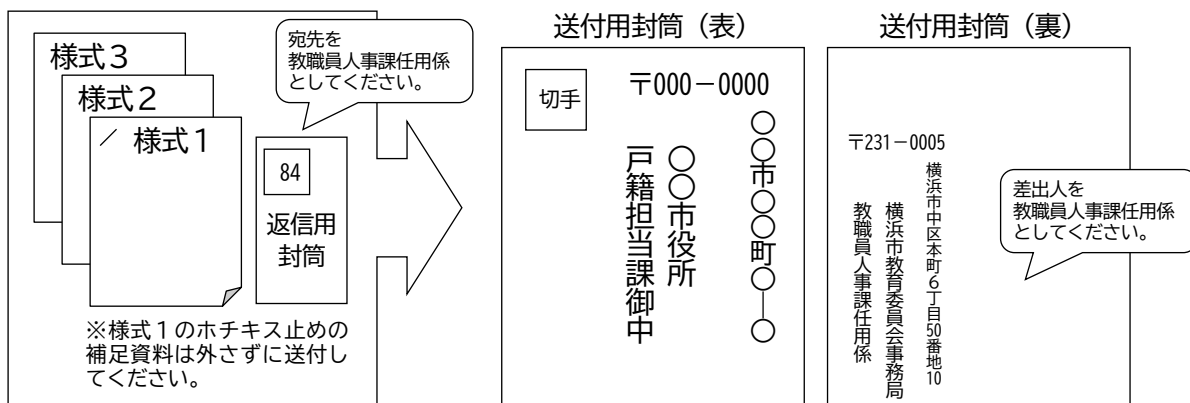
【注意事項】

- 記入見本を参考に、様式 1～3 に必要事項を記入してください。記入漏れのないよう注意してください。
- 必ず郵送で手続を行い、窓口に直接持参しないでください。
- 郵送する際、送付用封筒裏面に記載する差出人名及び返信用封筒の宛先は、次のとおりとしてください。

【郵送する際の差出人 及び 同封する返信用封筒の宛先】

〒231-0005 横浜市中区本町 6 丁目 50 番地 10 横浜市教育委員会事務局 教職員人事課任用係

- 郵送料、送付用封筒及び返信用封筒は採用候補者の負担となります。
- 郵送する書類等は折って封入してもかまいません。
- 郵送に使用する封筒及び返信用封筒は、無地のもの（会社名や学校名が入っていないもの）を採用候補者が用意してください。同封している封筒（茶色・白色）は使用しないでください。



※送付に必要な額の切手を貼り付けてください。

3 送付（照会）期限

10 月 30 日（月）までに本籍のある市区町村の戸籍担当課に送付（照会）してください。

※回答は本籍のある市区町村の戸籍担当課から教職員人事課任用係へ直接送付されます。

市区町村の戸籍担当課あての照会日以降に事件・事故等が生じた場合には、速やかに横浜市教育委員会教職員人事課まで申し出てください。

(様式2)

受験区分	
受験番号	

令和 年 月 日

横浜市教育委員会教育長

長 印

職員採用のための欠格事由照会について（回答）

令和5年10月13日付教教人第955号にて依頼のあったことについて、下記のとおり回答します。

記

氏名		生年月日	
----	--	------	--

1 準禁治産宣告の有無

（ただし、平成12年3月31日以前に効力が生じ、戸籍記載から登記への移行がされていない（被保佐人の登記申請を行っていない）準禁治産者の宣告を受けたものに限る。）

※平成12年4月1日以降に出生している場合は、「無」と御回答ください。

【 有 ・ 無 】

2 刑罰の有無

（ただし、禁錮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。犯罪人名簿から削除された犯歴については、調査対象から除く。）

※回答日時点において該当がある場合は、「有」と御回答ください。

【 有 ・ 無 】

以上

(様式3)

令和 年 月 日

長 様

承 諾 書

私は、私に関する職員採用のための欠格事由照会を実施されることを承諾いたします。

現住所

(電話番号：)

本籍

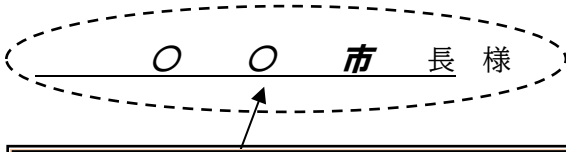
生年月日

氏名 (自署)

※この書類（依頼文）の原本はその他の提出書類とは別に同封されています。
（ホチキス止めの補足資料は外さずに送付してください）

（様式1）

記入見本



自分の本籍のある市区町村を記入してください。
※政令市の場合は、本籍のある区を記入します。

横浜市教育委員会
教育長 鯉淵 信也

公
印

職員採用のための欠格事由照会について（依頼）

地方公務員法第16条により、本市職員の採用にあたって欠格事由該当の有無を調査する必要がありますので、次の対象者について別紙事項を回答のうえ、担当あてに御送付くださいますようお願いいたします。

自分の氏名を記入してください。

和暦で記入してください。

1 対象者

氏名	横浜 つづき	生年月日	平成〇〇年〇月〇日
本籍	〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番		
筆頭者氏名	横浜 太郎		

戸籍の筆頭者を記入してください。

住所とは異なる場合があります。
必ず自分の本籍を住民票で確認し、地番まで正確に記入してください。（ハイフン（-）等で省略しないでください。）

2 回答の送付先

〒231-0005

神奈川県横浜市中区本町6丁目50番地10

横浜市教育委員会事務局 教職員人事課任用係 採用担当

電話：045-671-3246（直通）

※間違えた場合は、二重線で訂正してください。
訂正印は不要です。

住民登録がある市区町村で「本籍・筆頭者の記載のある住民票の写し」をとり、各様式に住民票の写しの記載のとおり記入したうえで、確実に本籍のある市区町村に照会してください。

記入見本

(様式2)

受験区分、受験番号
を記入してください。

受験区分

小学校

受験番号

00000000

点線枠内は記入不要です。

令和 年 月 日

横浜市教育委員会教育長

長

印

職員採用のための欠格事由照会について（回答）

令和5年10月13日付教教人第955号にて依頼のあったことについて、下記のとおり回答します。

記

氏名	生年月日

1 準禁治産宣告の有無

（ただし、平成12年3月31日以前に効力が生じ、戸籍記載から登記への移行がされていない（被保佐人の登記申請を行っていない）準禁治産者の宣告を受けたものに限る。）

※平成12年4月1日以降に出生している場合は、「無」と御回答ください。

【 有 ・ 無 】

2 刑罰の有無

（ただし、禁錮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。犯罪人名簿から削除された犯歴については、調査対象から除く。）

※回答日時点において該当がある場合は、「有」と御回答ください。

【 有 ・ 無 】

以上

(様式3)

記入見本

承諾書を作成した日を記入してください。

令和 年 月 日

〇〇市 長 様

自分の本籍のある市区町村を記入してください。
※政令市の場合は、本籍のある区を記入します。

承 諾 書

私は、私に関する職員採用のための欠格事由照会を実施されることを承諾いたします。

住民登録のある住所を記入してください。

電話番号(複数お持ちの場合はつながりやすい方を記入してください。)

現住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇

(電話番号 × 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

住民票等で確認し、地番まで正確に記入してください。(ハイフン(-)等で省略しないでください。)

本籍 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番

和暦で記入してください。

生年月日 平成〇〇年〇月〇日

自分の氏名を記入してください。

氏名(自署) 横浜 つづき