

令和5年度下野市会計年度任用職員登録申請書

職種	氏名(フリガナ)		性別	(写真) 枠内に収まる大きさ (目安：縦4cm×横3cm) 写真の裏に氏名を記入してください。
健康状態	生年月日	年齢(令和5年4月1日)		
<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> その他()	昭和 平成 年 月 日	満 歳		
現住所	〒□□□-□□□□		電 話	
障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 交付有(手帳の写しを添付してください。)			
学歴	学校名 (最終学校)	学部学科名	年限等	期 間
			年課程 卒見・卒業・中退	年 月から 年 月まで
職 歴 (現在の職歴から順に記入してください。)				
勤 務 先		職 務 内 容	期 間 (S〇〇.〇.〇〇~R〇〇.〇.〇)	所在市町村
資格・免許	名 称	取得年月(取得・見込)	名 称	取得年月(取得・見込)
自己PR(特技など)		その他(希望の勤務条件など)		
欠格事由に関する申告				
以下の地方公務員法第16条に定める採用に関する欠格事由に <u>該当しない場合は</u> 、□にレ印を記入してください。 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 下野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 <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				
この申請書に記載したことは事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏名				
事務処理欄	受付担当課【 】		受付印(担当課)	受付印(総務人事課)

※この登録申請書は、下野市会計年度任用職員の任用に関する手続のために使用し、その他の目的では使用いたしません。採用に必要な資格証明書等を添付してください。