会計年度任用職員登録申込書

登録職種　　保育所看護師

令和　　年　　月　　日現在

|  |
| --- |
| １　 ふりがな  氏　　名 |
| ２　生年月日・年齢  昭和・平成　　　年　　　月　　　日生　　　　　　　満　　　歳 |
| ３　住　所（番地、同居先まで詳しく書いてください。なお、提出後、住所が変更する可能性がある場合は、下記の連絡先欄にその住所を書いてください。）  住　所　〒  連絡先（〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ４　検定その他特殊な資格や技能があれば書いてください。【必須】 |
| ５　市（合併前も含め）臨時職員・会計年度任用職員として採用されたことがあるかないか、該当するところを○で囲んでください。  ある場合は、直近の採用について記入してください。  ・ない　　・ある（昭・平・令　　　年　　　月 から 昭・平・令　　　年　　　月 迄）  　　　　　　 　　　　　勤務していた部署（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　 　　　　　業務内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ６　次の質問について、相当するものがあるかないか答えてください。ある場合は  下の余白に詳しく書いてください（該当するところを○で囲んでください）。 |
| イ　刑事事件について起訴、逮捕または取調べを受けたことがありますか。　ある　 ない  ロ　禁固以上の刑に処せられたことがありますか。　　　　　　　　　　　　ある　 ない  ハ　かつて懲戒免職になったことがありますか。　　　　　　　　　　　　　ある　 ない |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | ７　兼業について  他の事業所との兼業を希望する場合は届出が必要です。届出には、次の項目すべて満たしていることが必要です。  イ　兼業先の業務と勤務時間が重複しないこと。  ロ　１日の合計就労時間が8時間を超えないこと。  ハ　１週間の合計就労時間が40時間を超えないこと。  ニ　１週間のうち少なくとも1日は、休み（どちらの業務もない日）があること。  ホ　兼業先の業務に従事することが、職員全体の不名誉とならないこと。  へ　兼業先の業務が、会計年度任用職員の身分上ふさわしくない性質を持たないこと。 | □ | 左の「７　兼業について」をよく読み、内容を確認してチェックしてください。  採用後の兼業予定について、当てはまる方にチェックしてください。  兼業する  兼業しない | |  | | | |