

会計年度任用職員登録申込書

登録職種 1 看護師
2 看護補助員

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	市役所（合併前も含め）臨時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） ↳ 勤務していた課（ ） 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
ニ	かつて懲戒免職になったことがありますか。 ある ない

7 健康状態について記入願います。

イ 現在の健康状態は良好ですか。 はい いいえ

「いいえ」と答えた方は、具体的に病名・症状等を記入願います。

ロ 上記以外になにかあれば、記入願います。

8 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必要があります。

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。

ヘ 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「8 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

履 歴 書

(年 月 日作成)

ふりがな 氏 名		昭和・平成 年 月 日生 (歳)	男 女	写 真 貼 付 上半身、脱帽、正面向 きのもので、最近3か 月以内に撮影したもの 大きさ 縦30mm 横25mm		
住 所	〒					
電 話						
学 歴	学校、学部、科名	修 学 期 間	卒、修、 中退の別	免 許 ・ 資 格	取得年月	免許・資格名
		. ~ .			.	
		. ~ .			.	
		. ~ .			.	
		. ~ .			.	
パソコン操作（操作可能なソフトを○で囲む。） ワード エクセル						
職 歴	勤務先等	職務内容	期 間	※月数	※率	※換算月
			. ~ .	月	%	月
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
			. ~ .			
摘要						

注) ・職歴は省略せずすべて記入すること。 ・※欄は、記入しないこと。

特殊技能（スポーツ・クラブ活動・文化活動等）	志望の動機		
趣味・特技	通勤時間（片道）約 時間 分 キロ 利用交通機関 JR・バス・車・徒歩 その他（ ）		
	扶養家族数（配偶者を除く） 人	配偶者 有・無	配偶者の扶養義務 有・無
本人希望記入欄（特に希望勤務時間・現在の所属課・その他などあれば記入）			