受付/No

令和８年度　八重瀬町会計年度任用職員登録申込書

写真貼付

縦4cm×横3cm

正面・上半身・脱帽で申込前3ヶ月以内に撮影したもの

フリガナ		性別(任意)
氏名		男・女
生年月日	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日　（満　　歳）	
現住所	〒　　－　　（電話番号）　　－　　－　　（携帯番号）　　－　　－ 住所：	
緊急連絡先	電話番号　　－　　－	氏名　　続柄

学歴	学校名・学部・学科など	在学期間	卒・見込等
※最終学歴から順に記入して下さい(中学校以上)	（最終学歴）	S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業 ・ 見込 ・ 中退
		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業 ・ 見込 ・ 中退
		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業 ・ 見込 ・ 中退

職歴	勤務先名称（部署名まで）	業務内容（できるだけ詳しく）	在職期間
※直近の職歴（現在勤務している分）から順に記入して下さい 本町での勤務歴も記入して下さい。	（直近の勤務先）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月　□予定
			S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月
			S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月
			S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月
			S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月

資格・免許の取得状況	名称・種類	取得（見込）年月
	普通自動車運転免許（　　種）	S・H・R　年　月
		S・H・R　年　月
		S・H・R　年　月
		S・H・R　年　月

パソコン操作				
	Word	① 図や差込文書の作成等ができる ② 入力など簡易な操作のみできる ③ 未経験	Excel	① 関数の使用やグラフの作成等ができる ② 入力など簡易な操作のみできる ③ 未経験

希望する勤務時間等 ※②の場合は（ ）内記入	
	勤務期間　① 年間を通して勤務　② 短期間での勤務（　　）か月程度　③ どちらでも可
	勤務日数等　① 週５日・７時間以上／日　② その他　週(　　)日・(　　)時間／日
	勤務可能日　① 即日可能(令和9年1月15日以降)　② 令和(　　)年(　　)月(　　)日以降可能
他希望事項 配慮事項等 (任意記入)	

※提出いただいた個人情報は、本町における任用以外の目的で利用することはありません。

※登録期間は１年間となります。

※資格免許等など、写しを添付してください。

職種番号一覧	1．一般事務（パートタイム）	14．保健師		
	2．一般事務（フルタイム）	15．助産師	27．図書館司書	39．特別支援員（小中）
	3．保育士	16．管理栄養士	28．図書館司書代替	40．学習支援員
	4．保育教諭（職員代替）	17．社会福祉士	29．町史編さん事務員	41．教員業務支援員（SSS）
	5．保育教諭（シフト有）	18．作業療法士・理学療法士	30．学芸員	42．校内自立支援員
	6．保育教諭（シフト無）	19．言語聴覚士	31．社会教育指導員	43．部活動指導員
	7．保育補助（無資格）	20．主任介護支援専門員	32．農地調整員	44．英語指導助手
	8．児童厚生員（有資格）	21．介護支援専門員	33．町長運転手	45．教育相談支援コーディネーター
	9．児童厚生員（無資格）	22．医療事務員	34．道路・公園等清掃（草刈）作業員	46．保幼こ小連携アドバイザー
	10．臨床心理士/公認心理師	23．国民健康保険税徴収員	35．施設管理員・施設清掃員	47．学校施設営繕作業員
	11．こども家庭相談員（児童虐待対応支援員またはこども家庭支援員）	24．特定健診受診率向上対策指導員	36．調理員	48．スクールバス運転手
	12．看護師	25．特別滞納税嘱託徴収員（※滞納整理事務経験者）	37．調理員兼運搬員	49．スクールバス運転手兼整備員
	13．障害支援区分認定調査員	26．税徴収員	38．給食費徴収員	50．その他（　　）

	第**1**希望（希望課を必ず一つ記入）	第**2**希望（希望課を必ず一つ記入）	第**3**希望（希望課を必ず一つ記入）
職種番号			
課名			

希望職種で採用されなかった場合、他職種での待機者登録を希望しますか。　☐する　☐しない

採用後の勤務状況

採用後に継続して兼業等の予定（兼業等をする場合は任用決定後、別途申出が必要です。）
※フルタイムは兼業不可
☐なし
☐あり　(勤務先名称：　　) 勤務内容(　　)
※週当たりの勤務時間（週　　日 ／ 一日あたり　　時間程度）

通勤手段	通勤時間
通勤手段（該当する区分に〇をしてください） 自家用車 ・ バス ・ 徒歩 ・ その他（　　）	（　　時間　　分）

扶養等

配偶者　☐有　☐無　／配偶者の扶養義務（社会保険上）☐有　☐無
扶養家族等（配偶者を除く）　　人　／ 扶養家族等の扶養義務（社会保険上）☐有　☐無
※社会保険の扶養については、任用決定後別途届出が必要です。
※被扶養者の所得によっては扶養認定できない場合があります。

志望動機

【地方公務員法第１６条に定める欠格条項に該当する方は、申し込みできません】

- 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終えるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 八重瀬町職員として、懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- 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

私は、八重瀬町会計年度任用職員を希望するので申し込みます。
なお、私は地方公務員法第１６条に該当せず、この申込書すべての記載事項は事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏名

※必ず自署してください。押印不要。