

会計年度任用職員登録申込書（救護施設さつきの里）

写真

①3か月以内に撮影したもので、上半身脱帽正面向きのもの

②縦4.5cm横3.5cm
程度

ふりがな		①3か月以内に撮影したもので、上半身脱帽 正面向きのもの ②縦4.5cm横3.5cm 程度
氏名		
生年月日	年 月 日 (才)	
	令和2年10月1日現在	
ふりがな		
現住所	〒	
	TEL	
ふりがな		
連絡先	〒	
	※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入	
	TEL	

期間	学歴（最終学歴のみ）	該当するものを○
年 月から		卒 卒見込
年 月まで		中退 終了

[illegible]

【職務内容】

☐施設内の美化清掃等（日勤）

志望の理由

資格・免許等

この申込書に記載し事実した事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名

印

記入上の注意

- 1 記入事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- 2 すべての欄に記入してください。
- 3 この申込書は返却しません。
- 4 この申込書に記載された個人情報は、選考の目的以外には利用いたしません。