

令和8年度 仁淀川町会計年度任用職員人材バンク登録申請書

仁淀川町が公募する会計年度任用職員の登録を申請します。



ふりがな			(男・女)
氏名・性別			
生年月日・年齢	年 月 日		歳
住 所 (住民票の住所)	〒 電話( ) -		
連絡先 (上記住所以外に連絡を希望する場合のみ)	〒 電話( ) -		
希望職種 (複数記入可)			
資格(免許)		年 月 日	取得
		年 月 日	取得
		年 月 日	取得
		年 月 日	取得
		年 月 日	取得
学 歴 (最新から順に)		年 月 卒・卒見	
		年 月 卒・卒見	
職 歴 (最新から順に)  ※詳細に記入してください  ※1週間の勤務時間を記載してください。	勤 務 先	在 籍 期 間	週あたりの勤務時間
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
		年 月 ～ 年 月	時間 分
その他	障害者手帳の交付： 障害の種類( ) 等級( )		
備 考			

\*この申請書は、必ず本人が記入してください。 別紙の注意事項を必ずお読みください。

※役場記入欄

提出書類確認	・資格を証明する書類 ・その他( )
パソコン経験	有 ・ 無
配属先	令和 年 月 日 ・ 課