



免許・資格等	取得年月日	免許・資格等の名称
	年 月 取得	
	年 月 取得	
	年 月 取得	
	年 月 取得	
	年 月 取得	
	年 月 取得	

パソコンの操作について (該当するものにしを入れてください。)	パソコン操作	使用できるソフト	程 度
	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> ワード	<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 初級
	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> エクセル	<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 初級
		<input type="checkbox"/> その他 (            )	<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 初級

趣味・特技	
-------	--

志 望 理 由	
---------	--

希望職務 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1歳6か月児健康診査業務・3歳児健康診査業務 <input type="checkbox"/> 成人保健活動業務
--------------	--

その他の希望	配偶者 有 ・ 無
	扶養家族数 (配偶者を除く)      人

私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項のいずれにも該当していません。  
また、この申込書に記入した事項が信実かつ正確であることを誓います。

令和    年    月    日            氏 名 (自筆)

※人事担当課 記入欄	受付日	令和    年    月    日	受付者		