**高松市会計年度任用職員（感染症対策課保健師）**

（写真貼付欄）

写真は最近６か月以内に撮影したもので、本人単身、胸から上が写っているものを貼ってください。

■縦 30～40mm

■横 24～30mm

**任用申込書　【育休代替】**令和　　　年　　　月　　　日提出

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | |  | |
| 氏名 | |  | | | |
| 生年月日 | | 年　　 月　 　日　　生 | | 満　　　　　歳 | |
| 現住所 | | 〒　　　　－ | | | | 希望する勤務時間 | |
|  | | | | □ ①パートタイム勤務  □ ②フルタイム勤務 | |
| 連絡先 | | 〒　　　　－　　　　　　　　　　（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） | | | | 連絡先電話番号 | |
|  | | | | (日中連絡が取れる番号） | |
| ①  ② | |
| 連絡先メール  アドレス(任意) | |  | | | | | |
| 学歴 | | 卒業年月 | 学校名（学部・学科まで記入してください。） | | | | |
| 年　 　　月　(卒業 ・ 中退 ) | (最終) | | | | |
| 年　 　　月　(卒業 ・ 中退 ) |  | | | | |
| 年　 　　月　(卒業 ・ 中退 ) |  | | | | |
| 年　 　　月　(卒業 ・ 中退 ) |  | | | | |
| 職歴 | | 在職期間 | 官公署・会社名等 | | 仕事の内容 | | 区分 |
| ※高松市役所での勤務は□にチェックを入れてください。 | □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |
| □ | 年　　　月～　　　　　　年　　　月 |  | |  | | 正規・非正規  アルバイト |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許・  資格等 | | 取得年月日 | | | 免許・資格等の名称 | | | |
| 年　 　　　 月 | | |  | | | |
| 年　 　　　　月 | | |  | | | |
| 年　 　　　　月 | | |  | | | |
| 年　 　　　 月 | | |  | | | |
| 年　 　　　 月 | | |  | | | |
| 年　 　　　　月 | | |  | | | |
| パソコン  操作 | | アプリケーション名及び程度　※募集要項中の記入要領参照 | | | | | | |
| Word | | Excel | | その他 | | |
| □　初級  □　中級  □　上級 | | □　初級  □　中級  □　上級 | |  | | |
| 趣味  特技 | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 志望理由 | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| その他の  希望等 | |  | | | | | | |
| 私は、募集要項に記載の応募資格を有し、この申込書に記入した事項は全て事実と相違ありません。  また、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。  　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　氏　名（自筆） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 記入欄  ※人事担当課 | 受付日 | | 令和　　 年　　 月　　　 日 | | | | 受付者 |  |
|  | | | | | | | |