

会計年度任用職員申込書

【月額報酬単価適用者・日額報酬単価適用者】

※ 裏面の記入上の注意事項を読んでから記入してください。

※担当者記入欄

職名	介護保険課専門員
----	----------

整理番号	
受付日	

写真
3×4cm
程度

フリガナ	※ 過去に職員番号が付与されていた場合、番号を記入		
氏名			
生年月日	年 月 日 (歳)	電話番号	連絡先①
			連絡先②
※年齢は記載日現在で記入			

現住所	フリガナ 〒
-----	-----------

郵送先	フリガナ 〒
※現住所と同じ場合は記入不要	

学歴・職歴	年	月	学歴・職歴 ※記入欄が足りない場合は、コピーして記入してください。

<input type="checkbox"/>	※ 過去に荒川区において任用された実績がある場合、左の□にチェックを入れてください。 チェックをいれた場合、上記[学歴・職歴]欄に当該実績をできるだけ詳細に記入してください。 例:勤務形態(常勤職員、会計年度任用職員、一般職非常勤職員、特別職非常勤職員、臨時職員等)、職名、所属等
--------------------------	--

資格・免許	年	月	資格・免許

[パソコン操作※使用できるソフトウェアに☑]

ワード パワーポイント

エクセル

[活用したい能力・経験等]

私は、令和8年度における本職員採用選考を受験したいので申し込みます。なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。
また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 申込者氏名(自署)

記入上の注意事項

- 1 申込書は、黒のボールペンで、記入もれや間違いのないよう丁寧に記入してください。（消せるボールペン使用不可）
- 2 ※欄は記入しないでください。
- 3 年齢は記載日現在で記入してください。
- 4 現住所・郵送先
 - ・連絡先は、確実に連絡がとれるよう、電話番号を2ヶ所記入してください。（携帯電話や実家等で伝言を依頼できるところを含む。）
 - ・連絡先（郵送先）欄には、受験票や結果通知等を現住所以外に郵送を希望する場合のみ記入してください。
- 5 郵送により受験の申込をする場合は、封筒表面に「会計年度任用職員申込書在中」と朱書きし、簡易書留で郵送してください。簡易書留によらないものの事故については、責任を負いません。

(参考)

—地方公務員法第16条（欠格条項）—

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 1 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
 - 2 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
 - 3 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
 - 4 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
- ※平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心身耗弱を原因とするもの以外）は選考を受けることができない。

会計年度任用職員申込書については返却いたしません。

なお、個人情報については「個人情報の保護に関する法律」に基づき適正に管理し、本採用選考の実施に関する目的でのみ使用します。また、規定の保存年限経過後には廃棄します。