

豊島区会計年度任用職員採用選考申込書

【令和〇年 〇月 〇日】

| | | | |
|---|---|--|--|
| 職名 | 要介護認定審査専門員 | | |
| フリガナ | トシマ タロウ | | |
| 氏名 | 豊島 太郎 | | |
| 生年月日 | 昭和(平成)6年6月26日 (30歳) 令和6年3月31日現在 | | |
| 電話番号※2 | 000-□□□□ -△△△ | | |
| 現住所 | フリガナ トウキョウトトシマクミナミイケフクロ2-45-1トシマクヤクショ | | |
| | 〒171-8422 東京都豊島区南池袋2-45-1 豊島区役所 自宅最寄駅 東京メトロ有楽町線 東池袋駅 (駅までの交通手段: 徒歩・バス・その他 5分) | | |
| 最終学歴 | 学校名 | 〇〇大学〇〇学部〇〇学科 | |
| | 卒業年月 | (昭和(平成)・令和) 26年 3月 (卒業・卒業見込・中退) | |
| 豊島区勤務歴 | <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し | | |
| 職歴 新しい順に上 から | 在職期間(和暦) | 勤務先等 | 職務内容 |
| | 平成30年4月から 令和6年3月まで | 〇〇訪問看護ステーション | 正規・非常勤・アルバイト等 |
| | 平成26年4月から 平成30年3月まで | 株式会社〇〇〇 | 正規・非常勤・アルバイト等 |
| | 年 月から 年 月まで | | 正規・非常勤・アルバイト等 |
| | 年 月から 年 月まで | | 正規・非常勤・アルバイト等 |
| 資格・免許 | 年(和暦) | 月 | 資格・免許名称 |
| | 平成〇〇年 | 〇月 | 看護師 |
| | 平成〇〇年 | 〇月 | 介護支援専門員 |
| | | | |
| 〔志望動機〕 | | | |
| 〔勤務形態〕 <input checked="" type="checkbox"/> 月16日、1日7時間45分勤務 (社会保険加入あり) | | 〔健康状態〕 良好 | 〔身体等の事情により受験上、配慮を要する事項(必要な場合のみ記入すること)〕 |
| 〔豊島区における他の職の申込み状況〕 <input checked="" type="checkbox"/> 当該職のみ希望 <input type="checkbox"/> 他の職と併願(職名:) | | 〔採用された場合の兼業等の予定〕 <input type="checkbox"/> 有り ※3 (兼業先事業者名称:) <input checked="" type="checkbox"/> 無し | |
| 私は、豊島区会計年度任用職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申し込みます。 なお、私は地方公務員法第十六条の各号(募集案内参照)のいずれにも該当しておりません。 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 〇年 〇月 〇日 | | | |
| 氏名(自署) 豊島 太郎 | | (自署欄は必ず本人が署名してください。) | |
| 〔所属担当者記入欄〕 | | | |

【作成上の注意点】

- ※1 3か月以内に撮影した証明写真(縦4cm×横3cm)の裏面に氏名を記入した上で貼付けてください。
- ※2 日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。
- ※3 兼業する場合は、任用時に届出が必要です。
- ※4 必要に応じて行を足して構いません。