

豊島区会計年度任用職員採用選考申込書

【令和 年 月 日】

職名	精神障害者就労支援員			(証明写真※1) 縦4cm×横3cm
フリガナ				
氏名				
生年月日	年 月 日 (　　歳)			
電話番号※2	— — —			
メールアドレス※3				
現住所	〒 —			
最終学歴	学校名			
	卒業年月	(昭和・平成・令和)	年 月	(卒業・卒業見込・中退)
職歴 新しい順に上 から	在職期間	勤務先等		職務内容
	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
	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
〔豊島区での勤務歴〕 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し (配属先部署名称:)			〔採用された場合の兼業等の予定〕 <input type="checkbox"/> 有り※4 <input type="checkbox"/> 無し (兼業事業者先名称:)	
応募資格	下記いずれかに該当する。 (1) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (2) <input type="checkbox"/> 精神障害者の就労支援について豊かな実務経験及び知識を有する者 (精神障害者の就労支援経験等を記入)			
資格・免許	年	月	資格・免許名称	〔活用したい能力・経験等〕
				〔パソコンスキル〕 ・Word (頻繁に使用・使える程度・使ったことがない) ・Excel (頻繁に使用・使える程度・使ったことがない) ・その他 ()
〔健康状態〕			〔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)〕	
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（裏面参照）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 年 月 日				
氏名（自署）		(自署欄は必ず本人が署名してください。)		

裏面の「作成上の注意事項」をよく読んでから記入してください。

【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してください。
- ※2 日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。
- ※3 メールでの連絡を希望する場合は記入ください。
- ※4 兼業する場合は、任用時に届出が必要です。

【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 禁錮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って、第60条から第63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