

受付

## 令和4年度

# 笠松町会計年度任用職員任用申込書

年 月 日現在

写 真
最近6か月以内に 撮影した無背景の もの (縦4cm×横3cm)

住 所	(〒      -      )		
ふりがな 氏 名			
生年月日	年      月      日 (      歳)		
連絡先	電話 (      )      -		
履 歴	学                      校                      名	卒   業   年   月	
		・      ~      ・	卒・卒業見込・中退
		・      ~      ・	卒・卒業見込・中退
		・      ~      ・	卒・卒業見込・中退
	職                      歴                      ( 勤 務 先 を 記 入 )	在                      職                      期                      間	
		~	
		~	
		~	
		~	
		~	
資 格 免 許	資   格   免   許   名   称	取   得   年   月   日	
通勤方法		通勤時間	約                      時間                      分
障害の程度	障がいの種類(                      ) 等級                      級 ※身体障害者手帳等の写しを添付すること		
条 件	希望勤務時間	時      分 ~      時      分	
	時間外勤務	可能 ・ 不可能	
	土日祝祭日勤務	可能 ・ 不可能	
	備 考		

注) この履歴書は返却いたしませんのでご了承ください。