

守谷市会計年度任用職員 申込書兼経歴書(一般事務)

☆申込書兼経歴書を記載する前に、次のことについて確認してください。
 ・市ホームページで募集内容等を確認し、募集課が求める勤務時間、資格・スキル等を満たしているか確認してください。
 ※満たしていない場合は、書類審査で選考対象外とします。

写真貼付位置
 たて よこ
 4 cm × 3 cm
 写真の裏に
 氏名を記入
 ※撮影1年以内の写真

ふりがな 氏名	もりや はなこ		生年月日		年齢	
	守谷 花子		昭和・平成 61年 9月 1日		39	
連絡先	自宅	0297-11-1111	緊急時 連絡先	氏名 守谷 太郎 (続柄: 夫)		
	携帯電話	0297-11-1111		電話 080-1111-1111		
住所	ふりがな	いばらきけんもりやしゆりがおか				
		〒 302 - 0110 茨城県守谷市百合ヶ丘2丁目〇〇〇-〇				
交通手段 (予定)	<input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 ※通勤時間: 12分 (通勤距離 1 km)					
勤務可能な曜日・時間帯を記入してください。 ※応募先の課の勤務形態に関わらず、勤務可能な曜日・時間帯を記入してください。						
曜日	勤務可否 (どちらかに○を付けてください)	勤務可能時間		備考		
月曜	○・不可	9 : 00 ~ 17 : 00				
火曜	○・不可	9 : 00 ~ 17 : 00				
水曜	○・不可	9 : 00 ~ 17 : 00				
木曜	○・不可	9 : 00 ~ 17 : 00				
金曜	○・不可	9 : 00 ~ 17 : 00				
土曜	可・○不可	: ~ :				
日曜	可・○不可	: ~ :				
学 歴	学校名 (最終学歴から高等学校まで)	学部・学科	年制	上段 卒業年月 下段 入学年月	在学 年月	修学区分
	〇〇大学	〇〇学部〇〇学科	4	S (H) R 21年 3月 S (H) R 17年 4月	年 月 4 0	卒業・修了 卒業見込・中退
	〇〇高校	〇〇科	3	S (H) R 17年 3月 S (H) R 14年 4月	年 月 3 0	卒業・修了 卒業見込・中退
				S H R 年 月	年 月	卒業・修了
				S H R 年 月	年 月	卒業見込・中退
				S H R 年 月	年 月	卒業・修了
				S H R 年 月	年 月	卒業見込・中退
				S H R 年 月	年 月	卒業・修了

	勤務先（新しい職歴から記載） ※記載しきれない場合は別紙等に記入してください	雇用形態	上段 退社年月		職務内容等			
			下段 入社年月					
職 歴 等	株式会社〇〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 正規	S	H	R	7年 12月		
		<input type="checkbox"/> 非正規	S	H	R	21年 4月		
	<input type="checkbox"/> 正規	S	H	R	年 月			
	<input type="checkbox"/> 非正規	S	H	R	年 月			
	<input type="checkbox"/> 正規	S	H	R	年 月			
	<input type="checkbox"/> 非正規	S	H	R	年 月			
	<input type="checkbox"/> 正規	S	H	R	年 月			
	<input type="checkbox"/> 非正規	S	H	R	年 月			
	<input type="checkbox"/> 正規	S	H	R	年 月			
採用された場合の兼業等の予定								
<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（名称等： _____ ）								
兼業の予定が「あり」の方は、収入が多い勤務先を選択してください。 <input type="checkbox"/> 守谷市会計年度任用職員としての勤務 <input type="checkbox"/> 兼業先 ※兼業等をする場合は、採用後に届出が必要です。								
資 格 ・ 免 許 等	資格・免許の名称（取得見込を含む） ※希望する課で求められている資格・免許等の記載がない場合は書類審査で選考対象外とします。				取得(予定)年月			
	普通自動車第一種免許				S	H	R	20年 4月
					<input checked="" type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込		
				S	H	R	年 月	
				<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込			
				S	H	R	年 月	
				<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込			
パソコンスキル								
※使えるソフトに <input checked="" type="checkbox"/> チェックし、操作できることに○印をつけてください。 <input checked="" type="checkbox"/> Excel （ <input checked="" type="checkbox"/> 入力・ <input checked="" type="checkbox"/> 書式設定・ <input checked="" type="checkbox"/> 表・ <input checked="" type="checkbox"/> グラフ・ <input checked="" type="checkbox"/> 計算式設定・マクロ） <input checked="" type="checkbox"/> Word （ <input checked="" type="checkbox"/> 入力・ <input checked="" type="checkbox"/> 書式設定・ <input checked="" type="checkbox"/> 表・ <input checked="" type="checkbox"/> 文書作成・差し込み印刷） <input type="checkbox"/> その他ソフト [_____] （操作できること： _____）								
健 康 状 態	【配慮が必要なこと】							
	<input checked="" type="checkbox"/> 良好							
	<input type="checkbox"/> 治療中（病名 _____）							
自 由 記 載 欄								

一度提出された申込書兼経歴書は返却しません。御了承ください。