

※裏面の注意事項を必ず読んでからご記入ください。

令和6年度 阿賀野市会計年度任用職員登録台帳

No. _____

フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
フリガナ	
現住所	〒
連絡先	(自宅) — —
	(携帯電話) — —

写真貼り付け

縦4cm×横3cm

希望職種 (番号に○) ※複数選択可	1 一般事務 2 介助員 3 保育士・幼稚園教諭 4 看護師・保健師 5 調理員 6 栄養士 7 児童クラブ支援員 8 地域包括支援センター支援専門員 9 介護保険訪問調査員 10 その他 ()
希望就労時間 (番号に○)	1 パートタイム ※勤務可能日数と勤務可能時間を記入してください。 勤務可能日数: 週 日程度 時間帯: 時 分～ 時 分 2 フルタイム 7時間45分(原則 8時30分～17時15分)勤務
最終学歴	学校名 学部・学科名 卒業年月 昭和 平成 令和 年 月
職歴	勤務先名称 職務内容 勤務期間 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月
資格 ・ 免許等	名称 取得年月 パソコン基本操作 (Word・Excel入力等) 年 月 取得・取得見込 可・不可 年 月 取得・取得見込 普通自動車免許 年 月 取得・取得見込 有・無 年 月 取得・取得見込
その他 特記事項	※障がい者手帳をお持ちの方は、障がいの等級・状況について差し支えなければ記載してください。

※職歴、資格免許等の記載欄が不足する場合は別紙を使用してください。

注意事項

阿賀野市会計年度任用職員登録をされる前に必ず下記事項をお読みください。

- 1 登録の有効期間は令和6年4月1日から令和7年3月31日までです。
- 2 登録されても必ず任用されるとは限りません。任用見込みのお問い合わせをいただいてもお答えすることができませんのでご了承ください。
- 3 会計年度任用職員として勤務を依頼する場合、任用を行う課(局)担当者からご本人へ連絡をとります。その際に勤務内容、条件、給与・報酬等についてお知らせいたします。
- 4 登録の有効期間は1年ですが、この登録は他の会社等への就職及び就職活動を制限するものではありません。
- 5 記入いただいた情報は、会計年度任用職員任用のために使用するもので、その他の目的に使用するものではありません。
- 6 氏名については略字を用いることなく、戸籍上の記載とおりにしてください。また住所につきましても住民票に記載のあるとおりに記入してください。