

受付No.	受付日
-------	-----

長崎市 会計年度任用職員申込書 (令和4年度)

ふりがな 氏名		長崎市職員番号 <small>※番号が既に付与されている方は記載してください。 (数字6桁)</small>		写真 縦36～40mm、 横24～30mm程度で 上半身脱帽正面の ものを貼ってください。	
生年月日 昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) <small>※令和4年4月1日現在</small>		男・女			
ふりがな 現住所 〒				連絡先	
<input type="checkbox"/> 前回の申込書提出後に住所を変更している方はチェックをお願いします。				緊急連絡先	
学歴	学校名	学部学科名	在学期間		修学区分
	最終前		S・H・R 年 月から		<input type="checkbox"/> 卒業
			S・H・R 年 月まで		<input type="checkbox"/> 中退
	最終		S・H・R 年 月から		<input type="checkbox"/> 卒業
			S・H・R 年 月まで		<input type="checkbox"/> 中退
職歴	長崎市役所以外	勤務先名	在職期間		業務内容
			S・H・R 年 月から		
			S・H・R 年 月まで		
			S・H・R 年 月から		
			S・H・R 年 月まで		
			S・H・R 年 月から		
			S・H・R 年 月まで		
			S・H・R 年 月から		
			S・H・R 年 月まで		
			S・H・R 年 月から		
			S・H・R 年 月まで		
	長崎市	※長崎市役所で勤務歴がある方は、最終(又は現在)の所属名を記入してください。			
	所属名:	任用期間	年 月 ~ 年 月		
免許・資格	取得年月	名称	取得年月	名称	
	S・H・R 年 月		S・H・R 年 月		
	S・H・R 年 月		S・H・R 年 月		
	S・H・R 年 月		S・H・R 年 月		
	S・H・R 年 月		S・H・R 年 月		
※ 該 当 者 の み	企業・団体名	役職・雇用形態	勤務時間	業務内容	
配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		扶養家族(配偶者を除く) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
※長崎市に職員として勤務している親族(人事管理上必要なため、記入をお願いします。)					
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (氏名 続柄)					

<p>パソコン等</p>	<p><u>パソコンの使用経験</u> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※「有」の場合は下記についても記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> Excel使用可 { <input type="checkbox"/> 入力ができる <input type="checkbox"/> 新規で作表ができる(書式設定等ができる) <input type="checkbox"/> 関数(COUNT、AVERAGE等)を使うことができる</p> <p><input type="checkbox"/> Word使用可 { <input type="checkbox"/> 入力ができる <input type="checkbox"/> 新規で文書作成ができる(書式設定等ができる) <input type="checkbox"/> 図や表を挿入することができる(Excelデータの挿入など)</p> <p>※その他使用できるソフト等があれば記入してください。(Access、CAD等)</p> <p>[]</p>
<p>希望する勤務条件</p>	<p>※以下の口は、該当するもの全てに印(レ点)を記入してください。</p> <p>●勤務可能な日数 <input type="checkbox"/> 週5日 <input type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週2～3日</p> <p>●勤務可能な時間帯 _____ 時 _____ 分から _____ 時 _____ 分まで</p> <p>●社会保険の適用について <input type="checkbox"/> 社会保険が適用される任用を希望する <input type="checkbox"/> 社会保険が適用されない任用(扶養の範囲内、短期の任用等)を希望する</p> <p>●勤務開始希望時期 <input type="checkbox"/> 即日(令和4年4月1日以降) <input type="checkbox"/> 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日以降</p> <p>●希望事項等 ※任用において配慮してほしい事項等があれば記入してください。</p> <p>[]</p> <p>●希望する職種 ※現業業務以外は主にパソコンを使用した業務になります。 <input type="checkbox"/> 事務(パソコンを使用した業務、書類整理等) <input type="checkbox"/> 接客(窓口、電話対応等) <input type="checkbox"/> 現業(ごみ収集、清掃、庁務員、調理員等) <input type="checkbox"/> その他(例:看護師、保健師、保育士、相談員等) []</p> <p>●その他 <input type="checkbox"/> バイク通勤が可能である <input type="checkbox"/> 車通勤が可能である <input type="checkbox"/> 土日勤務が可能である</p>
<p>応募動機</p>	<p>※この欄は必ず記入してください。</p>

(注意事項)

- 1 写真は必ず貼付してください。
- 2 □のところは該当するものに印(レ点)を記入してください。
- 3 申込書を提出いただいた方は長崎市会計年度任用職員申込者名簿に登載されますが、登載完了については特にお知らせいたしません。また、提出書類は返却いたしませんのでご了承ください。
- 4 申込書に記載されている個人情報、選考及び報酬支払の目的のために必要な範囲内でのみ使用します。
- 5 申込書に記載されている個人情報は、市長部局・上下水道局・議会事務局・教育委員会・選挙管理委員会事務局・監査事務局・農業委員会事務局・消防局で共有します。