

市役所記入欄

能代市会計 記入例 用申込書

※受付番号

ふりがな	のしろ たろう		※性別	生 年 月 日		《写真貼付欄》 縦 4 cm×横 3 cm		
氏 名	能代 太郎			S・H54年 4 月 2 日 (40歳)		写真を必ず貼 ってください		
住 所	(〒 016 — 8501) 能代市上町1-3		・自宅 (0185) 54 - 21△□ ・自宅以外 (携帯電話等) (090) 9999-99□△					
学 歴	学 校 名	卒業・見込・中退年月	資 格 ・ 免 許	資格免許の名称		取得年月日		
	総 務 中 学 校	H 4年3月卒・見込		普通自動車免許		H28年10月26日		
	総 務 高 等 学 校	H 7年3月卒・見込・中退		社会福祉士		H30年 3月31日		
	総 務 専門学校 短期大学 大 学	H11年3月卒・見込・中退		司 書		H31年 4月 1日		
職 歴 (新しい順に記入)	職歴がない場合は「なし」と記入 してください		市職員（正規職員・会計年度任用職員・臨時職 員・パート含む）として在籍した期間はすべて 記入してください 在職中の場合は、二本線で消してください				日	
	なし						年 月	
	能代市役所	能代市	臨時職員	30 時間00分	一般事務	自H30年 4月 至 年 月		
	能代市役所	能代市	正規職員	38 時間45分	一般事務	自H11年 4月 至H30年 3月		
	(株)〇△商事	秋田市	パート	30 時間00分	窓口事務	自H28年 4月 至H31年 3月		
	能代△〇(株)	〇〇市	正規職員	40 時間00分	営 業	自H24年 4月 至H28年 3月		
・市職員（正規職員・臨時・パート含む）として在職した期間はすべて記入 ・上欄に書ききれない場合は、別紙「職歴表（追加用）」に職歴及び氏名を記入の上、添付すること								
※障 が い の あ る 方	お持ちの「障害者手帳」 ・療育手帳等（ A B その他 ） ・精神障害者保健福祉手帳 級 ・身体障害者手帳 級（ 視 聴 肢 心臓 腎臓 呼吸 その他 ）							
希 望 業 務	記号	番号	担当部署		私は、募集案内の記載内容を了承の上、申し込 みます。 なお、私は、応募資格に していません。 また、この申込書の記載 あることを誓います。			
		99	〇〇課〇〇係		氏名を自署して ください 認印は不要です			
	第2希望	B	23	△△課△△係		令和 8 年 1 月 15 日		
	第2希望までの選考に漏れた 場合の他業務への配属希望 (欠員補充名簿登載)			有 無		氏名（自署） 能代 太郎		

※ 「受付番号」欄：能代市記入欄、記載不要です。
※ 「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。
※ 「障がいのある方」欄：障がい者求人に申し込みする場合は、記載してください。