**令和3年度　筑北村会計年度任用職員採用について**

令和3年7月

共通事項等

1. 所定の申込書に必要事項を記入し、写真及び応募要件にある資格証の写しを添付し提出してください。

② 次のいずれかに該当する場合は、応募できません。

(1) 禁こ以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

(2)筑北村職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者

(3)日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

　　③　 封筒に申込書を封入し、令和3年8月2日（月）午後5時までに下の窓口のいずれかに提出してください。

　　　　・筑北ひまわり保育園（筑北村坂北2305）

・筑北村坂井保育園（筑北村坂井5882）

　　④ 　郵送による受付けは、令和3年8月2日（月）必着とします。

　　〈送付先〉

〒399-7601

　　　東筑摩郡筑北村坂北2305　筑北ひまわり保育園

　会計年度任用職員採用　係　宛

⑤　提出の際、差出人の記入は特段必要ありませんが、封筒表面に所定の必要事項を記入してください。

⑥　申込書提出後、選考を行ない採用の可否を決定します。

⑦　採用の可否等については、文書にて令和3年8月6日（金）までにお知らせしま

す。

⑧ 提出された申込書等については、本募集事務以外の目的には使用いたしません。また、提出された申込書等は返却いたしませんのでご了承ください。

⑨　会計年度任用職員募集担当者　　筑北ひまわり保育園　担当：岩田

電話　0263－66－2043

**令和３年度　筑北村会計年度任用職員申込書**（　表　面　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生　年　月　日 | 性　別 | 申込みをする業務名 | ※受付番号 |  |
|  | □昭和□平成　　　　年　　月　　日 | □　男□　女 |  |  |
| 障害名 |  | 障害の級 | 　　級 | 障害者手帳取得年月日 | □昭和□平成　　　年　　月　　日 | 障害者手帳番号 |  |
| 住　　　　所 | 採用決定通知等の送付先・連絡先として指定する方にチェックしてください。 | 写真添付 |
| □ | 現住所 | 電　話　番　号 | 自宅電話番号（　　　）　　　－自宅ＦＡＸ番号（　　　）　　　－携帯電話等（　　　）　　　－緊急連絡先連絡先名：（　　　）　　　－ | 下記の写真を裏全面にのりをつけてこの欄に貼ってください。・３か月以内の撮影・縦45ｍｍ×横35ｍｍ・脱帽、上半身、正面向き・写真の裏に氏名を記載 |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** |
| **〒　　　　－**同居先（　　　　　　）方 |
| □ | 現住所以外の連絡先（連絡先が現住所のみの場合は不要） |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** |
| **〒　　　　－**同居先（　　　　　　）方 |
| 学　　歴 | 学校名等 | 学部・学科 | 在学期間 | 卒業・卒業見込み等の別 | 資格・免許 | 名　称 | 取得（見込）年月 |
| 最終（現在）・① |  | 昭･平･令　　年　　月から昭･平･令　　年　　月まで | □卒業　　　□　　学年在学中□卒業見込　□　　学年中退 |  | 昭･平・令　　年　　月 |
| ①の前・② |  | 昭･平･令　　年　　月から昭･平･令　　年　　月まで | □卒業□　　学年中退 |  | 昭･平・令　　年　　月 |
| ②の前・③ |  | 昭･平･令　　年　　月から昭･平･令　　年　　月まで | □卒業□　　学年中退 |  | 昭･平・令　　年　　月 |
| 職　　歴 | 会社名 | 所在地 | 在職期間 | 職務内容 |  | 昭･平・令　　年　　月 |
| 最終（現在）・① | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| 趣味・特技 |
| ①の前・② | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| ②の前・③ | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| 志望動機 |

**＊2枚目も必ず記入してください。なお、学歴は中学校卒業以降について記載してください。また、□には該当するところに☑してください。**

（　裏　面　）

|  |
| --- |
| **私は、令和３年度筑北村会計年度任用職員採用要項の記載内容を了承のうえ申込書を提出します。****なお、私は令和３年度筑北村会計年度任用職員採用要項に掲げてある応募要件をすべて満たしており、欠格事項の各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。****令和３年　　月　　日****氏　名** |

**＊年月日及び氏名は必ず自書してください。**

＊表面の学歴及び職歴欄に記入しきれない場合は、下欄に記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学　　歴 | 学校名等 | 学部・学科 | 在学期間 | 卒業・卒業見込み等の別 |
| 表面③の前・④ |  | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで | □卒業□　　学年中退 |
| ④の前 |  | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで | □卒業□　　学年中退 |
| 職　　歴 | 会社名 | 所在地 | 在職期間 | 職務内容 |
| 表面③の前・④ | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| ④の前・⑤ | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| ⑤の前・⑥ | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| ⑥の前・⑦ | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| ⑦の前・⑧ | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |
| ⑧の前 | 市区町村 | 昭･平･令　　年　　月　　日から昭･平･令　　年　　月　　日まで |  |

**＊この申込書の記載事項は、会計年度任用職員申込みに用いるものです。**

**＊□には該当するところに☑してください。**