受付印

令和６年度安曇野市会計年度任用職員申込書

ふりがな 氏　　名		生 年 月 日	昭和 平成　　　年　　月　　日生	
性　　別		現 住 所	郵便番号　〒	
緊急時の連絡先等	ＴＥＬ (書類送付先が違う場合)〒 送付先	連　絡　先 （ＴＥＬ）		
希望職種		希望勤務先		

学歴	学　校　名	学部・学科名	在　学　期　間
			年　　月～　　年　　月
			年　　月～　　年　　月
			年　　月～　　年　　月
			年　　月～　　年　　月
			年　　月～　　年　　月

職歴	勤　務　先	職務内容	所　在　地	在　職　期　間
				年　　月～　　年　　月
				年　　月～　　年　　月
				年　　月～　　年　　月
				年　　月～　　年　　月

免許・資格	免許・資格名	取　得　年　月
		年　　月
		年　　月
		年　　月
		年　　月

特記事項	（志望の動機、特技、アピールポイント、パソコンの対応能力、職務経験など）

令和６年度会計年度任用職員（**短期任用**）の登録に	□同意する　　□同意しない

令和６年度安曇野市会計年度任用職員の募集に関して申し込みます。
申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏　　　名
（自　署）

【写真欄】

申込日前１ヶ月以内に撮影したものを、貼付してください。
縦(4.5㎝)×横(4.0㎝)程度