

# 令和7年度三原市会計年度任用職員申込書

※希望する職種、雇用形態に○をして下さい。

職種	補助保育士・ 補助保育教諭 (要資格)	保育補助員 (資格不要)	補助給食調理員 (資格不要)	補助業務員 (資格不要)	補助事務員 (資格不要)	補助看護師 (要資格)
雇用形態						
B 週20時間未満 パートタイム			F 週20時間未満 パートタイム			

ふりがな					<u>写真</u> (縦4cm×横3cm)
氏名					
生年月日	昭和 平成 年 月 日生	性別	※記載は任意です		
年齢	満 歳 (令和8年2月1日現在で記入)				
現住所	(〒 )			TEL ( ) -	
				携帯電話 ( ) -	
学歴	学校名	学部・学科名	修学期間		
	最終		年 月 ~ 年 月		
			年 月 ~ 年 月		
			年 月 ~ 年 月		
			年 月 ~ 年 月		
	(注) 最終学歴から順に記入すること。				
資格・免許	資格・免許の名称		取得年月日		
	保育士資格 (取得見込・取得済)		昭和・平成・令和 年 月 日		
	幼稚園教諭免許 (取得見込・第一種・第二種)		昭和・平成・令和 年 月 日		
	看護師免許 (取得見込・取得済)		昭和・平成・令和 年 月 日		
	自動車運転免許 (普通・中型・大型)		昭和・平成・令和 年 月 日		
			昭和・平成・令和 年 月 日		
	(注) 自動車運転免許を除く、証明するものの写しを添付すること。				

(裏面に続く→)

職歴	会社・団体名及び所在地	部署	職務内容（詳細に）	勤務期間
	名称			年 月から
	所在地			年 月まで
				年 月から
				年 月まで
				年 月から
				年 月まで
				年 月から
				年 月まで
				年 月から
	年 月まで			
職歴欄が不足する場合は、別紙で添付してください。				
応募動機				

- (注)
- 記載事項に虚偽があることが判明したときは、任用を取り消すことがあります。
  - ボールペン又はペン等で手書きで記入し、署名をしてください。
  - 写真欄（1箇所）には最近3か月以内に撮影した、正面向き、脱帽、上半身の写真の裏側に氏名を記入し、はがれないようしっかりと貼ってください。