

別記様式第2号（第3条関係）

（表）

大泉町会計年度任用職員候補者登録申込書兼登録票

受付	登録番号	
ふりがな		
氏名		
生年月日	年	月 日（満 歳）
住所	〒	
電話番号	（自宅）	（携帯電話）
期間	学歴・職歴	
～		
～		
～		
～		
～		
～		
～		
～		
～		
年	月	資格・免許

写真貼付欄
 縦 約4cm
 横 約3cm

※太線内は、記入しないでください。

(裏)

希望職種	<input type="checkbox"/> 一般事務職 (事務補助、技能労務、保育補助、調理補助等) <input type="checkbox"/> 一般事務職(通訳) <input type="checkbox"/> 保育職(保育士、調理師) <input type="checkbox"/> 医療職(保健師、助産師、看護師等) <input type="checkbox"/> 教育職(学校補助指導教員、日本人英語担当講師等) ※資格・免許等が必要な職を希望される方は、当該資格・免許等の写しを添付してください。 ----- 特定の職を希望する方は、その職を記入してください。 ()
勤務できる時期	<input type="checkbox"/> 直ちに勤務可能 <input type="checkbox"/> 年 月以降
勤務できる曜日	月・火・水・木・金・土・日 (週 日程度) (曜日を○で囲む)
勤務できる時間	<input type="checkbox"/> フルタイム可能 <input type="checkbox"/> 時間指定 (: ~ :)
通勤の方法	<input type="checkbox"/> 自動車・バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車・バス
扶養範囲内での就労	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 応相談
その他勤務条件等に関する希望	
志望動機、特技、アピールポイントなど	
私は、地方公務員法第16条各号の規定に該当しておりません。また、会計年度任用職員の選考及び任用に当たり、この大泉町会計年度任用職員候補者登録申込書兼登録票が任用予定部署で使用されることに同意します。 年 月 日 氏 名	

(注意事項)

- 記載事項に虚偽があるときは、登録を取り消すことがあります。
- 登録の有効期間は、登録した日からその年の12月31日までです。ただし、登録の更新の申し出があった場合は、翌年の12月31日まで、有効期間が延長されます。
(参考) 地方公務員法第16条に該当する者
 - 禁錮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
 - 大泉町におい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
 - 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