

鹿島市会計年度任用職員（パートタイム）
採用試験申込書【すこやか教室指導員】

No. _____

会計年度任用職員（パートタイム）の採用試験を次のとおり申し込み
ます。

また、申し込みに当たっては次の事項について誓約します。

- ・記載事実と相違ないこと
- ・地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しないこと
- ・任用された場合は地方公務員法等で課される義務を順守すること

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日生(満 歳)
ふりがな	電話番号
現住所(〒 -)	
ふりがな	電話番号
連絡先(〒 -)	

写真添付

1 縦36～40mm
横24～30mm

2 本人単身上半身、
脱帽、正面のもの

学 歴	最終学校名	在学期間
		年 月～ 年 月
職 歴	勤務先名	勤務期間
	①	年 月～ 年 月
	②	年 月～ 年 月
	③	年 月～ 年 月
	④	年 月～ 年 月
	⑤	年 月～ 年 月

※職歴は直近のものを①に記入し、それから遡及して順番に5つまで記入してください。

【注意事項】

1. 写真は必ず添付してください。
2. 太枠部分を記入してください。
3. □印は該当にレ印をつけてください。

資 格 ・ 免 許	取得年月	名 称		
	年 月			
	年 月			
	年 月			
	年 月			
	年 月			
(パソコンの使用経験)		有の場合で きるものに チェック	<input type="checkbox"/> Excel(関数)	<input type="checkbox"/> Excel(グラフ作成)
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(約 年程度)		<input type="checkbox"/> Excel(表作成)	<input type="checkbox"/> Excel(マクロ)	
(志望の動機)				
(相談員として目指すこと、取り組みたいこと等)				
(自己PR)				

この申請書に記入していただいた個人情報は、会計年
度任用職員の採用試験及び任用のために使用するもの
であり、それ以外の目的で使用することはありません。

年 月 日受付

※ 募集期間 R8.1.5～R8.1.30 (R8.1.30の消印有効)

※ 提出先 〒849-1312 佐賀県鹿島市大字納富分2643番地1
鹿島市役所 1階 市民部 福祉課 障がい福祉係

鹿島市会計年度任用職員採用試験申込書(すこやか教室指導員・パートタイム)

※考えを自由にお書きください。

氏名

●「障がい児」について、どのように思いますか？

●「障がい児」と接するにあたり、指導員として必要な配慮等についてどのように考えていますか？

●あなたが採用された際にはどのような指導員を目指しますか？また、取り組んでみたいことなどありますか？
