

# 丸亀市会計年度任用職員任用予定者登録票

次のとおり、丸亀市会計年度任用職員任用予定者として登録を申し込みます。

※整理番号				※登録年月日				
(ふりがな)							※任命権者使用欄	
氏名								
生年月日		昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)		写真貼付欄 写真は最近3か月以内に撮影したもの (上半身・脱帽・正面向き・縦4cm・横)				
現住所		(〒 - )					電話	
							- -	
連絡先		(〒 - )		電話				
				- -				
希望職種		<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 医療事務 <input type="checkbox"/> 守衛 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護認定調査員 <input type="checkbox"/> 図書館司書 <input type="checkbox"/> ごみし尿等収集員 <input type="checkbox"/> 道路補修等作業員 <input type="checkbox"/> 中学校講師 <input type="checkbox"/> 特別教育支援員（小中学校） <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保育助手 <input type="checkbox"/> 保育所・こども園調理員 <input type="checkbox"/> 保育教諭 <input type="checkbox"/> 幼稚園講師 <input type="checkbox"/> 幼稚園担任補助 <input type="checkbox"/> 特別教育支援員（保育） <input type="checkbox"/> 用務員 <input type="checkbox"/> 学校司書 <input type="checkbox"/> 学校給食センター調理員 <input type="checkbox"/> 学校給食配膳員 <input type="checkbox"/> 給食配送等業務員 <input type="checkbox"/> 埋蔵文化財補助調査員 <input type="checkbox"/> 相談員（専門分野： ）						
上記の職種以外で希望する職種								
希望する勤務条件	勤務日等		・平日（月～金）勤務は可能 <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ ・休日（土、日、祝日）勤務は可能 <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ ・希望する曜日がある <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ ⇒「はい」の場合は、希望する曜日を○で囲む。 [ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ] ・早朝（7時頃）勤務は可能 <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ ・夜間（17時15分から22時頃まで）勤務は可能 <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ					
	任用期間		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 希望する期間 [ 月頃～ 月頃の か月間]					
	一週当たりの勤務日数		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 1日 <input type="checkbox"/> 2日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> 4日 <input type="checkbox"/> 5日					
	勤務時間		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 希望する勤務時間帯 [ 時頃～ 時頃の 時間]					
	島しょ部での勤務		<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい					
	その他の希望条件							
資格・免許等	資格・免許等の名称		取得（見込）年月日		取得・取得見込の別			
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			

