

木津川市会計年度任用職員登録申込書兼履歴書

令和 年 月 日提出

ふりがな	男・女	生 年 月 日
氏 名		明・大 年 月 日生 昭・平 (提出日現在 満 歳)
住 所	〒 _____	
電話番号 (自宅)	電話番号 (携帯)	

写真貼付欄
1 縦 36~40mm 横 24~30mm
2 本人単身胸から上
3 裏面のり付け

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて書く)

兼業先 ※兼業している 場合のみ記入	企業・団体名	役職・雇用形態	勤務形態・時間

年	月	資格・免許

- ※ 記入上の注意
- 1 手書きの場合は、黒ボールペンで記入すること (消せるボールペン・鉛筆は不可)
- 2 用紙サイズはA4サイズとすること (片面・両面印刷どちらでも可)

登録する職種等 ※「木津川市会計年度任用職員職種一覧」の中から記載してください。	希望順位 第1希望	職 種	勤務場所 ※希望がある場合のみ記入
	第2希望		
	第3希望		

勤務可能曜日	勤務可能時間	その他希望事項があれば記入
<input type="checkbox"/> 月曜日	時 分～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 火曜日	時 分～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 水曜日	時 分～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 木曜日	時 分～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 金曜日	時 分～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 土曜日	時 分～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 日曜日	時 分～ 時 分	
週勤務可能日数	日～ 日	
勤務開始希望日	年 月 日から	(<input type="checkbox"/> 健康保険の扶養範囲内での勤務を希望する)

通勤方法	自家用車 ・ バイク (原付含む) ・ 電車 ・ バス ・ 徒歩				
配偶者の有無	有 ・ 無	扶養家族人数 ※配偶者を除く	人	配偶者の扶養義務	有 ・ 無

保護者氏名 ※本人が未成年の場合のみ記入	電話番号 ※昼間に連絡が取れる番号
住所 〒	

志望動機・趣味・特技等

私は、木津川市会計年度任用職員の登録について、上記のとおり申し込みます。

なお、この申込について、木津川市が会計年度任用職員を任用するために、木津川市長以外の任命権者（教育長等）が利用することに同意します。

署名 (自筆)

(受付印)

年 月 日

職員記入欄	教委写し				特記事項