

大河原町会計年度任用職員 履歴書 兼 エントリーシート

令和 年 月 日記入

注意：各項目について、必ず自筆で丁寧に書いてください。

希望職種	介護認定訪問調査業務職員			(写真貼付欄) タテ 4.5 cm×ヨコ 3.5cm 写真は提出日前3か月以内に脱帽、正面向きで、上半身を撮った、本人と確認できるもの。
※必ず職種一覧にある名称で記入してください。				
氏名	生年月日			
フリガナ				
	年 月 日生 (満 歳)			
現住所				電話
〒				
連絡先 (現住所と同じ場合は記入不要)				電話
〒				

最終学歴	在学期間	学校名	学部・学科等	卒業・中退等の別 (あてはまるものに○)
	年 月から 年 月まで			卒業 卒業見込み 中退

職 歴	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	
	年 月から 年 月まで	

資格・免許 ※任用のうえでの必須資格等は、資格証等の写しを添付してください。	種別	取得年月日

志望の動機	
自己 PR・自由意見	

(この欄は、下記宣誓文をお読みいただき、自署してください。)

私は大河原町会計年度任用職員募集要項に掲げてある応募資格を満たしており、かつ、このエントリーシートのすべての記載事項は私が記入し、事実と相違ありません。また、地方公務員法第16条の欠格条項に該当していません。 令和 年 月 日 氏 名 _____
--

参考 地方公務員法第16条（欠格条項） (1) 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 (2) 大河原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 (3) 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
--

今回、任用されなかった場合、今後会計年度任用職員の追加募集があった際に、担当課から優先的に連絡させていただくことを希望されますか。(あてはまるものに○)

希望する ・ 希望しない

