

令和2年度 滑川町会計年度任用職員 任用申込書

令和 年 月 日

(宛先) 滑川町長

住 所 _____

申請者

ふりがな 氏 名 _____ (印)

下記のとおり滑川町会計年度任用職員の任用を希望します。

記

- (1) 私は、会計年度任用職員募集要項に定められた申込資格を有するものに相違ありません。
- (2) この申込書の記載事項は、事実相違ありません。

生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (R2. 4. 1 満 歳)		
電話番号	自 宅 () 連絡先 ()		
勤務可能期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ※令和2年4月1日~令和3年3月31日の範囲内で記入してください。		
勤 希 務 望 時 職 間 種 等 ・	◆希望職種 (希望するものに○・複数回答可)		
	一般事務	一般事務 (障がい者採用)	一般事務 (介護認定調査)
	一般事務 (電話交換)	町長車運転手	デマンド運転手
	保健師	助産師	看護師
	社会福祉士	幼稚園教諭	学校校務員
	生活学習指導支援員	通学支援員	教育相談員
	給食配膳員	スクールサポートスタッフ	スクールソーシャルワーカー
	社会教育指導員	臨時講師	
	その他 ()		
	◆希望勤務場所 (希望するものに○・複数回答可)		
役場庁舎内	保健センター	図書館	エコミュージアムセンター
文化財整理室	滑川幼稚園	滑川中学校	月の輪小学校
福田小学校	宮前小学校	その他 ()	
◆希望勤務時間 (: ~ :) 週 日勤務			
◆扶養の範囲以内での勤務を希望しますか。 (希 望 す る ・ 希 望 し な い)			
その他	特記事項等ありましたら、ご記入ください。		

※個人情報、事前の同意なくこの目的以外には使用しません。