

令和6年度 滑川町会計年度任用職員 任用申込書

令和 年 月 日

滑川町長 あて

住所 _____
申請者 氏名 _____

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、事実と相違ありません。

生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (R6.4.1 満 歳)		
電話番号	自宅 ()	携帯 ()	
勤務可能期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ※令和6年4月1日~令和7年3月31日の範囲内で記入してください。		
勤 務 希 望 時 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
	幼稚園教諭	学校校務員	給食配膳員
	生活学習支援員	通学支援員	教育相談員
	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
	学校教諭	図書館長	
	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	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			
◆社会保険への加入を希望しますか (希望する ・ 希望しない ・ どちらでも) ※社会保険に加入した場合、保険証を交付します。任用申込者が社会保険上の被扶養者の場合は、任用日時点で社会保険上の扶養から外れますのでご了承ください。			

次頁へ続く ➡

