

# 会計年度任用職員応募申込書

年 月 日現在

ふりがな 氏 名		写真をはる位置  写真をはる必要がある場合 1. 縦 36～40 mm 横 24～30 mm 2. 本人単身胸から上 3. 裏面のりづけ
年 月 日生 (満 歳)	※ 男・女	
ふりがな 現住所 〒		電話
ふりがな 連絡先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		電話

学 歴	期 間	学 校 名
	最終学歴	年 月
その前の学歴	年 月	
職 歴	期 間	名 称
	現在又は直前の職歴 年 月～ 年 月	
	その前の職歴 年 月～ 年 月	
	その前の職歴 年 月～ 年 月	
資 格 免 許	年取得	
	年取得	
	年取得	
	年取得	
	年取得	

記入上の注意 1. 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。  
3. ※印のところは、該当するものを○で囲む。

希望職種	<input type="checkbox"/> 特別支援教育支援員			
希望勤務区分	<input type="checkbox"/> 通年勤務希望 <input type="checkbox"/> 短期勤務希望			
希望勤務時間数	<input type="checkbox"/> 7.5時間/日 <input type="checkbox"/> 7時間/日 <input type="checkbox"/> 6時間/日 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6.5時間/日 <input type="checkbox"/> 5時間/日 <input type="checkbox"/> 4時間/日 <input type="checkbox"/> 3時間/日			
週希望勤務日数	<input type="checkbox"/> 5日間 <input type="checkbox"/> 4日間 <input type="checkbox"/> 3日間 <input type="checkbox"/> 2日間 <input type="checkbox"/> 1日間 <input type="checkbox"/> 半日			
職種	勤務日数			勤務時間
	週日数 (日)	月日数 (日)	年日数 (日)	勤務開始時間・終了時間
学習支援員 特別支援教育支援員	3～5日 月～金	12～20日 程度	144～ 240日	7:30～17:00 のうち学校長が指定する 7時間半以内
通勤方法等	1 通勤方法 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 2 通勤距離   自宅から勤務先 (                      Km)			

志望の動機、特技、好きな学科、アピールポイントなど	通勤時間	
	約	時間      分
	扶養家族数（配偶者を除く）	
	人	
配偶者	配偶者の扶養義務	
※ 有・無	※ 有・無	

本人希望記入欄（特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望などがあれば記入）