

豊田市会計年度任用職員登録志願書

※登録志願書にご記入いただいた内容は、豊田市役所人事課に人材紹介依頼があった所属組織へ情報提供いたします。

登録年月日		年	月	日	【債権者番号】 ※太枠内 人事課記入欄							
氏名	フリガナ			性別	西暦 生年月日	年		月	日生		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">写真</div> <p>6月以内に 撮影したものを 貼付してください たて4cm×よこ3cm</p>	
	フリガナ					〒		-				
	自宅電話 () -			携帯電話 () -								
	メール アドレス @			ご連絡 希望時間帯								
緊急連絡先												
氏名				続柄			電話番号	()	-			

ご希望の条件についてご記入ください

<input type="checkbox"/> 一般事務 → 得意=◎, 普通=○, 不可=× を()内に記入 ①Word () ②Excel () ③電話対応 () ④窓口 ()													
希望職種	<input type="checkbox"/> 保育師 <input type="checkbox"/> 夏季パート保育補助(短期) <input type="checkbox"/> 保育公務手 → おやつ作りなどの調理業務 (<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)												
	<input type="checkbox"/> 学校公務手 <input type="checkbox"/> 校内整備員 → ①②の可否 ①2校勤務 (<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可) ②草刈り等外作業 (<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)												
	<input type="checkbox"/> 配膳パート <input type="checkbox"/> 教諭・教諭補助 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師 <input type="checkbox"/> 通訳 () 語)												
	<input type="checkbox"/> その他 ()												
希望地	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 拳母地区 <input type="checkbox"/> 高橋地区 <input type="checkbox"/> 上郷地区 <input type="checkbox"/> 高岡地区 <input type="checkbox"/> 猿投地区 <input type="checkbox"/> 保見地区 <input type="checkbox"/> 石野地区 <input type="checkbox"/> 松平地区												
	<input type="checkbox"/> 藤岡地区 <input type="checkbox"/> 小原地区 <input type="checkbox"/> 足助地区 <input type="checkbox"/> 下山地区 <input type="checkbox"/> 旭地区 <input type="checkbox"/> 稲武地区 <input type="checkbox"/> その他 ()												
予定通勤手段	公共交通機関(最寄り駅・バス停:) ・ 車 ・ 自転車 ・ 徒歩												
勤務開始可能日	<input type="checkbox"/> 即日 ・ <input type="checkbox"/> 年 月 日より												
希望期間	<input type="checkbox"/> 長期 <input type="checkbox"/> 短期 <input type="checkbox"/> どちらでも												
勤務可能曜日	週日勤務							勤務可能時間					
	以下に働ける=○、働けない=×、応相談=△の印をご記入ください												
	月	火	水	木	金	土	日	祝	時	分	～	時	分
									1日あたり () 時間程度				
							職員代替の仕事		<input type="checkbox"/> 紹介可 <input type="checkbox"/> 紹介不可				
勤務条件	健康保険/厚生年金	<input type="checkbox"/> 加入希望する <input type="checkbox"/> 加入希望しない					雇用保険	<input type="checkbox"/> 加入希望する <input type="checkbox"/> 加入希望しない					
	収入制限	<input type="checkbox"/> 収入制限無 <input type="checkbox"/> 収入制限あり→(月収 万円程度、年収 万円程度)											

保有資格

資格名	取得年月(西暦)	資格名	取得年月(西暦)
自動車運転免許 有・無	年 月		年 月
	年 月		年 月

最終学歴・職歴（書ききれない場合は、主要な職歴を経歴順にご記入ください）

最終学歴	(学校名)		(学部・学科)		(西暦)	年
						<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> その他（
職歴①	勤務期間	西暦	年 月	～	年 月	勤務先
	内容					退職理由
職歴②	勤務期間	西暦	年 月	～	年 月	勤務先
	内容					退職理由
職歴③	勤務期間	西暦	年 月	～	年 月	勤務先
	内容					退職理由
職歴④	勤務期間	西暦	年 月	～	年 月	勤務先
	内容					退職理由
職歴⑤	勤務期間	西暦	年 月	～	年 月	勤務先
	内容					退職理由

自己PRまたは就業にあたっての希望

この会計年度任用職員のお仕事をどこで知りましたか？

豊田市役所ホームページ
 広報とよた
 ちらし
 知人からの紹介
 その他（

人事課記入欄

	期間	所属	備考		期間	所属	備考
1				3			
2				4			