



令和 8 年度 奥多摩町会計年度任用職員採用申込書

試験職種	会計年度任用職員	※受験番号	※	写真貼付 上半身正面脱帽 3か月以内に撮影 (縦4cm×横3cm)
ふりがな			性 別	
氏 名			男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 満 () 歳・R8.4.1 時点			
ふりがな				(電話・携帯等)
現 住 所	〒			
ふりがな				(電話・携帯等)
連 絡 先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)			

私は、下記のとおり奥多摩町会計年度任用職員の任用を希望します。

任用区分	フルタイム希望 ・ <u>パートタイム希望</u> ◆どちらかに○を記入
◆下欄はパートタイム希望の方のみ記入	
勤務可能期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 ※令和8年4月1日～令和9年3月31日の期間内を記入 ※子どもの夏休み期間など、勤務を希望しない期間がある場合 その期間を記入 ⇒ 夏休・冬休・春休・その他 ()
希望勤務日 希望時間帯	週 日勤務 午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
収入希望	扶養の範囲内での勤務希望 ⇒ あり ・ なし ◆どちらかに○を記入

◆希望される職種・職名・勤務場所を下欄に記入（第3希望まで記入可）

希望順位	職種	職名	勤務場所
第1希望	事務補助員	福祉医療系事務補助員	奥多摩病院
第2希望			
第3希望			

※ 年は和暦を記載

学歴	学校名（学部・学科名含む）		期 間		修学区分	
	中学校		自：	年 月	卒業	
			至：	年 月		
			自：	年 月	卒業 中退 卒業見込	
			至：	年 月		
			自：	年 月	卒業 中退 卒業見込	
至：			年 月			
職歴	勤 務 先		勤 務 内 容		期 間	
					自：	年 月
					至：	年 月
					自：	年 月
					至：	年 月
					自：	年 月
					至：	年 月
					自：	年 月
					至：	年 月
					自：	年 月
					至：	年 月
					自：	年 月
至：					年 月	
資格・免許	取得年月日		資格免許の名称			
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					

※資格・免許を必要とする職の場合、採用前に原本を掲示いただきその写しの提出要

私は、奥多摩町会計年度任用職員の任用を希望したいので申し込みます。

なお、奥多摩町会計年度任用職員募集要項に掲げてある応募資格等を満たしており、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 _____ 印 _____