

受付印

令和6年度

提出日 : 令和 年 月 日

小諸市会計年度任用職員採用申込書

※ 受付番号

ふりがな		生 年 月 日	写真 脱帽で6か月 以内に撮影した もの (縦4cm×横3cm)	
氏 名		S・H 年 月 日 ( 歳)		
住 所	(〒 - ) 通勤手段：①自家用車 ②その他 ( )	・自宅 ( ) - ・自宅以外(携帯電話等) - -		
志望職種等	募集一覧 No.	志望職種 所管課	志望動機	※合否
	短期の任用期間や週の勤務日が少ないため、他の職種を併せて申込む場合等			
不合格となった場合、他職種への配属志望の有無		有り ・ 無し		
配属にあたり	・ 上記志望職種に配属された後、仕事に対してどのような貢献ができるかと考えますか。 ・ 地方公務員になるにあたり、これまでどのような地域貢献をしてきましたか、また、今後していきますか。			
自己PR	(趣味・特技・性格等について)			
パソコン操作	1 ワードの文書作成、エクセルの表計算などができる 2 ワード・エクセルの基本的な操作(データ入力程度は問題ない) 3 ワード・エクセルを使ったことはあるがあまり自信がない。 4 パソコンの操作をほとんどしたことがない。			

※印の欄は、市の担当者が記入するため、記入しないでください。

学歴	学校名	学部・学科	卒業（見込）年月
中学校以降の学歴を記入してください。	中学校		年 月 卒
			年 月 卒・見込
			年 月 卒・見込
			年 月 卒・見込

資格・免許	資格免許の名称	取得年月日
資格・免許の写しを添付してください。 (要資格の職種の場合は、該当の資格等の添付は必須)	普通自動車免許 有 (MT・AT限定)・無	年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

職歴（直近のものを上から記入してください）

勤務先名称	所在地	雇用形態 (正社員・パート等)	勤務内容	在職期間
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月

障がいのある方は記入してください。  
 ・障がいの種類 \_\_\_\_\_ ・障がいの等級 \_\_\_\_\_  
 ※勤務するにあたり配慮してほしいことがあれば記入してください

申し込みにあたり募集要項の下記事項を必ず確認し、確認欄に○印をし、署名をしてください。

	確認		確認		確認
勤務内容、勤務条件		報酬、手当条件		各種社会保険加入の有・無	

私は募集要項に記載してある内容を了承の上、採用試験を申し込みます。  
 なお、私は地方公務員法第 16 条に規定する欠格事項に該当していません。  
 また、この申込書の記載事項は、全て事実であることを誓います。  
 令和 年 月 日 氏名 ㊟

小諸市役所に勤務したことがある方は、職員番号を記入してください。	職員番号	
----------------------------------	------	--

※所管課使用欄

	面接日	合否	区分	任用開始日	採用後の号俸	予算事業名	特記事項
1	. .	合・否	新・再	. .			
2	. .	合・否	新・再	. .			
3	. .	合・否	新・再	. .			