

令和8年度

吉見町会計年度任用職員申込書

受付 令和 年 月 日

担当課 _____

受付NO. _____

令和 年 月 日提出

ふりがな					
氏 名					
生年月日	昭・平	年	月	日	(提出日現在 歳)
ふりがな					
住 所	〒				
	TEL	—	—	携帯	—

(写真)
タテ4cm×
ヨコ3cm

提出日前6か月
以内に撮影した
脱帽、正面向き、
上半身のもの

学 歴	学校名	学部・学科	在学期間	卒業等の区分
	(最終学歴)		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・中退
	(その前)		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・中退

職 歴 (吉見町以外)	勤 務 先	在 職 期 間	職 務 内 容	雇用形態
		年 月 日から 年 月 日まで		正規・ 非正規
		年 月 日から 年 月 日まで		正規・ 非正規
		年 月 日から 年 月 日まで		正規・ 非正規
		年 月 日から 年 月 日まで		正規・ 非正規

(令和吉見町 2年度での降職 の歴 み)	所属	職名	任 用 期 間	月数	週勤務時間	社保加入	雇用形態
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規

資 格 ・ 免 許	名 称 ・ 種 類	取得(見込)年月	名 称 ・ 種 類	取得(見込)年月
		年 月		年 月
		年 月		年 月

※別紙「吉見町会計年度任用職員募集職種・内容」に記載されている必要な資格は必ず添付してください。

職希 種望	職種 ()	担当課 ()
----------	--------	---------

※希望勤務担当課と異なる所属からお声がけする場合があります。希望職種は1つのみ記載。

志 望 理 由	
------------------	--

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項のいずれにも該当いたしません。

令和 年 月 日 氏名 _____ 印

※ 障害者手帳等をお持ちの方は、手帳等の写しを添付してください。

ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭・平	年	月 日 (提出日現在 歳)
ふりがな			
住 所	〒		
	TEL	— —	携帯 — —

(写真)
タテ4cm×
ヨコ3cm

提出日前6か月
以内に撮影した
脱帽、正面向き、
上半身のもの

学 歴	学校名	学部・学科	在学期間	卒業等の区分
	(最終学歴)		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・中退
	(その前)		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・中退

職 歴 (吉見町以外)	勤 務 先		在 職 期 間	職 務 内 容			雇用形態
	〇△×株式会社		令和 3 年 4 月 1 日から 令和 4 年 8 月 31 日まで	受付業務など			正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規
(令和吉見町2年度での降職の歴 み)	所属	職名	任 用 期 間	月数	週勤務時間	社保加入	雇用形態
	総務課	一般事務	令和 5 年 4 月 1 日から 令和 6 年 3 月 31 日まで	12	7.75	○	正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規
			年 月 日から 年 月 日まで				正規・ 非正規

資 格 ・ 免 許	名 称 ・ 種 類	取得(見込)年月		名 称 ・ 種 類	取得(見込)年月	
	簿記2級	〇〇年	〇〇月		年	月
	普通自動車運転免許	△△年	△△月		年	月

※別紙「吉見町会計年度任用職員募集職種・内容」に記載されている必要な資格は必ず添付してください。

職希 種望	職種 (保健師) 担当課 (長寿福祉課)
----------	--------------------------

※希望勤務担当課と異なる所属からお声がけする場合があります。希望職種は1つのみ記載。

志 望 理 由	
------------------	--

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項のいずれにも該当いたしません。

令和 年 月 日 氏名 _____ 印

※ 障害者手帳等をお持ちの方は、手帳等の写しを添付してください。