

申請業務	保健師、助産師、看護師(下関市保健部)
------	---------------------

下関市会計年度任用職員登録申請書

年 月 日 現在

縦5cm以内
横4cm以内
撮影したもの

フリガナ 氏名		
生年月日 年 月 日 (満 歳)	男・女	
フリガナ 現住所 〒		電話
フリガナ 連絡先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		電話

勤務地	勤務できる勤務場所すべてに✓してください。 <input type="checkbox"/> いずれでもよい <input type="checkbox"/> 本庁管内 <input type="checkbox"/> 菊川総合支所管内 <input type="checkbox"/> 豊田総合支所管内 <input type="checkbox"/> 豊浦総合支所管内 <input type="checkbox"/> 豊北総合支所管内 <input type="checkbox"/> その他()
雇用期間	登録したい雇用期間すべてに✓してください。 <input type="checkbox"/> 1年(3会計年度内で任期更新あり) <input type="checkbox"/> 半年以上 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 1年(任期更新なし) <input type="checkbox"/> 半年以内 ()
勤務日数	登録したい1週間の勤務日数すべてに✓してください。 <input type="checkbox"/> 週5日勤務 <input type="checkbox"/> 週4日勤務 <input type="checkbox"/> 週3日勤務 <input type="checkbox"/> 週2日以内勤務
勤務時間	登録したい1日の勤務時間すべてに✓してください。 <input type="checkbox"/> 1日7時間45分 <input type="checkbox"/> 1日6時間 <input type="checkbox"/> 1日5時間 <input type="checkbox"/> 1日4時間以内

取得年月	免 許 ・ 資 格

※下関市整理欄

年	月	学 歴
年	月	職 歴

本人記入欄（志望動機や勤務時間その他についての希望があれば記入）

最も当てはまるものに☑を入れてください。

◆**庁内システム(文書システム)** ※下関市役所で勤務したことがない方、使用したことがない方は未経験に☑してください
 未経験 各種メニューを単独で操作できる 簡易な操作はできる 自信がない 全く使えない

◆**庁内システム(財務システム)** ※下関市役所で勤務したことがない方、使用したことがない方は未経験に☑してください
 未経験 各種メニューを単独で操作できる 簡易な操作はできる 自信がない 全く使えない

◆**パソコン操作(ワード・エクセル)** 得意である 一般的な操作はできる 自信がない 全く使えない

◆**電話対応** 得意である 問題はない・やってみたい 苦手である 別の業務を希望する

◆**窓口対応** 得意である 問題はない・やってみたい 苦手である 別の業務を希望する

(注意事項)

1. 次の各号の一に該当する場合は、申請できません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- (3) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
- (4) 業務の性質上資格・免許を要する場合においては、当該資格・免許を有しない者又は有しなくなった者

※このいずれかに該当することが判明した場合、本人から取消しの申し出があった場合は、登録を取り消します。
 また、登録の内容に偽りがあった場合は、登録を取り消すことがあります。

2. 登録の注意点

- (1) この登録は採用を保証するものではありません。
- (2) 登録した旨の通知等はいたしません。
- (3) 提出いただいた申請書の返却はいたしません。
- (4) 登録の有効期間は、登録した日の翌年度末(3月31日)までです。