

会計年度任用職員登録申込書及び履歴書

【令和8年度任用様式】



顔写真を貼付してください
名札の顔写真や、携帯電話で撮影した
ものでもかまいません

*区分			*受理年月日	令和 年 月 日				
(フリガナ)	氏 名		男・女	生 年 月 日	本籍			
	東川 花子		女	昭和・平成 元年 5 月 5 日 (令和5年4月1日現在 満34歳)	北海道 都道府県			
現 住 所	〒 071-1423 (持家・借家)							
	北海道上川郡東川町東町1丁目16-1 コーポリパーハイツ							
自宅TEL	0166-82-1234		携帯TEL	080-9876-5432				
E-mail	hanako@gmail.com							
世帯主氏名	東川 太郎		世帯主との関係	妻				
学 歴	学 校 名 (学 科・学 部 等)	期 間	等					
	最終 北工学園旭川福祉専門学校	H19年 4月から H21年 3月まで	2 学年	卒業 修了	中退			
	その前 北海道立羽衣商業高等学校	H16年 4月から H19年3月まで	3 学年	卒業 修了	中退			
職 歴	勤 務 先	期 間	職 務 内 容	退 職 理 由				
	現在(最終) 東川町役場企画総務課	R3年4月から R4年3月まで	一般事務の会計 年度任用職員	任期満了				
	その前 旭岳株式会社	H21年4月から R1年3月まで	経理事務全般及 び人事労務管理	出産のため				
	その前 以下余白	年 月 から 年 月 まで						
	その前	年 月 から 年 月 まで						
	その前	年 月 から 年 月 まで						
資 格 及 び 免 許 等	名 称	取 得 年 月 日	名 称	取 得 年 月 日				
	簿記1級	H22年10月1日						
	ファイナンシャルプランナー	H25年10月1日						
	パソコン検定1級	H25. 11. 1						
家 庭 状 況	氏 名	続 柄	年 齢	職 業	氏 名	続 柄	年 齢	職 業
	東川 太郎	夫	34	自営業 (家具製作)				
	健康保険の扶養 有・無 同居・別居				健康保険の扶養 有・無 同居・別居			
	東川 一郎	子	4	東川保育園				
	健康保険の扶養 有・無 同居・別居				健康保険の扶養 有・無 同居・別居			
	健康保険の扶養 有・無 同居・別居				健康保険の扶養 有・無 同居・別居			
趣味	読書、旅行				特技	エクセルの表計算、入力		
☐ 事務 ☐ 栄養士 ☐ 労務(公務補・運転手等) ☐ 調理員 ☐ 保育士 ☐ 看護師 ☒ その他(福祉人材地域おこし協力隊)								
希望する勤務内容、勤務形態、勤務開始可能日等ご記入ください								
福祉人材地域おこし協力隊として地域協力活動に従事するとともに(介護福祉士、保育士、幼稚園教諭)								
資格を資格養成機関において取得し地域の福祉向上に貢献したい。								
上記のとおり、東川町会計年度任用職員登録申込みをいたします。 私は、日本の国籍を有するとともに、地方公務員法第16条の規定に該当していません。 また、この履歴書のすべての記載事項に相違ありません。 令和7年7月21日								
氏 名 東川 花子								

住居手当の支給対象かどうかを判断いたします。条件にあてはまる方かどうかの確認に必要ですので該当する方へ○印を記入してください

今後の連絡事項等をメールでお知らせすることがありますので、添付ファイル受信可能なアドレスを記入してください

東川町に採用されている期間は、所属課が複数ある場合でも、まとめて1枠に平成25年4月から令和4年3月まで

健康保険の扶養は、家族をあなたの保険上の扶養にするかどうかを判断します。あなたと同じ保険に加入する場合は有に○印を、別な家族の保険に加入している場合は無に○印をしてください。

職種欄へチェックを記入してください
該当する職種がない場合はその他の括