

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】

写真

3cm × 4cm

*区分		*受理年月日	令和 年 月 日	
(フリガナ) 氏 名		男・女	生年月日 昭和・平成 年 月 日 (令和 年 月 日現在満歳)	
		本籍 都道府県		
現住所 〒 (持家・借家)				
自宅TEL		携帯TEL		
E-mail		@		
世帯主氏名		世帯主との関係		
学 歴	学校名(学科・学部等)	期 間 等		
	最終	年 月から 年 月まで	学年	卒業 中退 修了
	その前	年 月から 年 月まで	学年	卒業 中退 修了
職 歴	勤務先	期 間	職務内容	退職理由
	現在(最終)	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		
	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

家庭状況	氏名	続柄	年齢	職業	氏名	続柄	年齢	職業
	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			
	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					特技			
<input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 労務 <input type="checkbox"/> 調理員 <input type="checkbox"/> 保育教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他() 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 								
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 年 月 日 氏名 ⑩ 								

この書類の有効期限は、受理年月日から1年間とします。

(記載上の注意)

1. 記載事項に不正があるときは、採用資格を取り消すこともあります。
2. *印以外の欄は、自筆またはデータ入力の上もれなく記入してください。
3. 記入はすべて黒のインク、又はボールペンを用い、楷書でていねいに書いてください。
数字は、算用数字を用いてください。
4. 雇用する場合は、健康診断書や資格証明書を提出していただくことがあります。

地方公務員法第16条

次の各号の一に該当する者は、条例で定める場合を除く外、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 一. 禁こ以上の刑に処せられ、その執行を終るまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 二. 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- 三. 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第五章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
- 四. 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

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



*区分		*受理年月日	令和	年	月	日	
(フリガナ) 氏名	東川 花子		男・女	生年月日		本籍	
			女	昭和・平成元年5月5日 (令和8年4月1日現在 満36歳)		北海 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 コーポリバーハイツ						
自宅TEL	0166-82-1234	携帯TEL	080-9876-				
E-mail	hanako@gmail.com						
世帯主氏名	東川 太郎						
学歴	学校名(学科)						
	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	修了		
	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 中退 修了	
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 年 月			
	その前			年 年 年			
	その前			年 年 年			
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				
氏名	続柄	年齢	職業	氏名	続柄	年齢	職業

メールアドレスは遠方からの申込の際必要書類をやり取りするため設けているため、既に勤務されている方は不要です

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

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月末まで」のようにご記入ください。

庭 の 状 況	東川 太郎 健康保険の扶養 有・無 同居・別居	夫	35	自営業 (家具製作)	健康保険の扶養 有・無 同居・別居			
	東川 一郎 健康保険の扶養 有・無 同居・別居	子	4	東川保育園	健康保険の扶養 同居			
	健康保				健康保 同居			
趣味 読書、旅行	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弧内へ記入してください				特技 エクセル	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。 同居・別居については、あなたと同居し		
<input checked="" type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 労務(公務補・運転手等) <input type="checkbox"/> 調理員 <input type="checkbox"/> 保育教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他() 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 子の保育時間が午前8時30分から午後6時30分までのため、保育時間の範囲で就労を希望いたします 勤務開始日については、御町へお任せいたします								
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2月22日 氏名 東川 花子 印								

この書類の有効期限は、受理年月日から1年間とします。

(記載上の注意)

- 記載事項に不正があるときは、採用資格を取り消すこともあります。
- *印以外の欄は、自筆またはデータ入力の上もれなく記入してください。
- 記入はすべて黒のインク、又はボールペンを用い、楷書でていねいに書いてください。
数字は、算用数字を用いてください。
- 雇用する場合は、健康診断書や資格証明書を提出していただくことがあります。

地方公務員法第16条

次の各号の一に該当する者は、条例で定める場合を除く外、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 禁こ以上の刑に処せられ、その執行を終るまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第五章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
- 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