

美祢市地域包括支援センター会計年度任用職員応募申込書

次の太枠内の各項目について、該当する欄に記入してください。
記入された内容をもとに、細部の聞き取りと面接を行います。

ふりがな 1 氏名		2 生年月日 年 齢	昭・平 年 月 日生 (R7.4.1 現在) 満 歳
3 住 所	〒 - (※アパートや集合住宅の場合は、部屋番号まで記入してください)		
4 電話番号	自宅：	携帯：	

5 確認事項

※ 以下、ご希望等についてお尋ねします。該当するものに○印や必要事項を記入してください。
記入が難しい欄は空欄のまま構いません。面接・面談の際の聞き取りにて補完させていただきます。

項 目	記入欄
① 希望日数と希望勤務時間	週 日勤務 (1日 時間 分)
② 土日や祝日の出勤は可能ですか。	可 不可 その他 ()
③ 所定労働時間外の勤務(超過勤務)は可能ですか。	可 不可 その他 ()

非常勤職員(会計年度任用職員)は一般職の地方公務員であり、法律の定めにより次のいずれかに該当する場合は職員となることができません。

- 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 美祢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

(地方公務員法第16条より)

上記に該当しないことを確認し、申し込みます。

令和____年____月____日

氏名_____

(自筆の場合は押印不要)

※応募申込書、履歴書、資格証書の写しをご準備のうえ、下記申込先へお申込みください。

申込先：美祢市地域包括支援センター(本館1階⑥窓口) TEL 0837-54-0138