

向日市留守家庭児童会 会計年度任用職員申込書

受付

勤務時間： 週37時間 ・ 週30時間 (どちらかを選択)

ふりがな				写 真 (縦4cm×横3cm) 正面・脱帽・上半身 最近6ヶ月以内に撮 影した本人と確認で きるもの
氏 名				
生年月日 性別	年 月 日生 (満 歳)	性 別		
電話番号				
現住所	〒			

年	月	学歴・職歴
		(最終学校)

取得年月日	資格・免許・検定
	放課後児童支援員 (有り ・ なし)

志望の動機、特技、アピールポイントなど

【通勤の方法】 通勤手段（可能なものに○印をつけてください。）

（1 徒歩 2 自転車 3 バイク 4 公共交通機関）

私は、向日市会計年度任用職員採用試験に受験したいので申し込みます。

なお、上記記載事項については事実と相違なく、また地方公務員法第16条の各号に該当しておりません。

年 月 日

本人自署

（注 意）

- 1 虚偽の記載があると、任用される資格を失うことがあります。
- 2 卒業見込みの者が卒業できないとき、又は免許（資格）を必要とする職に就く者が免許（資格）を取ることができないときは採用を取り消します。
- 3 地方公務員法第16条に規定する次の欠格条項のいずれかに該当する方は受験できません。
 - 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向日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