

鹿嶋市補助職員任用登録申請書

鹿嶋市長 様
鹿嶋市が募集する補助職員の任用登録を申請します。

※登録 No.				写真貼付欄 申込3箇月以内に 正面から上半身を 写した縦4.5cm, 横3.5cmのもの
フリガナ			生年月日	
氏名			年 月 日 (歳)	
現住所	〒			
電話番号	自宅	携帯		
最終学歴	(年 卒業・見込・中退)			
職 歴				
鹿嶋市役所での勤務経験(臨時職員等)			その他の勤務経験	
勤務した部課	期 間	勤務先	期 間	
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月	
操作できるソフトウェア (○で囲んでください)	ワード エクセル アクセス その他 ()			
免許・資格				
	年 月取得		年 月取得	
	年 月取得		年 月取得	
趣味・特技	健康状態		良好・その他()	
希望職種 (○で囲んでください。)	1 一般事務補助 2 給食配膳員 3 子育て支援センター補助 4 保育教諭 5 保育補助 6 調理員 7 その他 ()			
希望勤務期間	年 月 日から 年 月 日まで	希望勤務時間	時 分～ 時 分	
手帳の内容	手帳の種類	障がいの程度 種 級	交付番号 第 号	
	障がい名			
勤務するうえで配慮を希望すること				