

障がいのある方用

会計年度任用職員
登録申込書

令和 年 月 日現在

写真を貼る位置
縦4cm×横3cm

撮影後3カ月以
内のものに限り

ふりがな 氏 名	性別 男・女
昭和 平成 年 月 日生 (満 歳)	
ふりがな 現 住 所 〒 ー	電 話
ふりがな 連 絡 先 (現住所と同じ場合は記入不要)	携帯電話
	電 話 (平日の昼に連絡のつく番号)

年	月	学 歴 ・ 職 歴 (各別にまとめて書く)

現在、黒石市役所で勤務している場合 ※勤務状況について			
職員番号	110	所属部署	部 課
職 名		勤務形態	1日 時間 分勤務 週 5日
業務内容			

取得 年	月	免 許 ・ 資 格

