

令和2年度（2020年度）9月熊本市上下水道局会計年度任用職員申込書

※記入不要

私は、令和2年度（2020年度）9月熊本市上下水道局会計年度任用職員募集要項を理解の上申し込みます。また、募集要項の応募資格を満たしており、この申込書に記載した事項に相違ありません。※必ず全てを本人が油性ボールペンで記入してください。（コピー不可）

写真を貼る位置

1. 縦 36~40mm
横 24~30mm
2. 3カ月以内に撮影
3. 本人の胸から上
4. 裏面に氏名記入
5. 裏面にのりつけ

| | |
|-----------------------------|--------------|
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 昭和・平成 | 年 月 日生 満(歳) |
| ※年齢は、令和2年9月1日現在で記入してください。 | |
| 連絡先 | 自宅 () - |
| | 携帯 () - |
| ※ 連絡先は確実に連絡がとれるものを記入してください。 | |

| |
|----------|
| ふりがな |
| 〒 現住所 |

| | | |
|---------------------------------|------------------------|---------------------------|
| パソコン操作 ※可・不可はどちらかに○をつけてください。 | ワード（文書作成ソフト） 可 ・ 不可 | エクセル（表計算ソフト） 可 ・ 不可 |
| | CAD 可 ・ 不可 | 【自由記載欄】記載例：パワーポイント、アクセスなど |

| 学 歴 | 学校名 | | 学部・学科 | 在学期間 | 修学区分 |
|-----|-----|--|----------------------------|----------------------------|-------------|
| | 最終 | | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 卒 業 卒業見込 |
| その前 | | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 卒 業 | |

| 職 歴 ※上から古い順に時系列で記入してください。 | 勤務先 | 勤務期間 |
|------------------------------|-----|-----------------------------------|
| | | S H R . . ~ H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |

| 免許・資格 ※正式名称を記入してください。 | 名称 | 取得年月日 |
|--------------------------|----|-----------------------------------|
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |
| | | S H R . . ~ S H R . . |

| 別紙募集一覧内での希望職名 | | |
|---------------|----------|------------------|
| 希望順 | 希望する募集番号 | 希望職名 |
| 第1希望 | | |
| 第2希望 | | |
| 第3希望 | | |
| 第4希望 | | |
| (記入例) | 1 | 上下水道事業事務会計年度任用職員 |

1. 志望動機を教えてください。

2. 自己PRをお願いします。

3. 仕事をする上で、苦手なことは何ですか？それを克服するために何をしていますか。
(就労経験がない場合は、学校生活に置き換えて考えてください。)

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-----|----------|-----|
| 通勤時間 | 約 | 時間 | 分 | | |
| 勤務先までの交通機関 (予定) ※ ○で囲む(複数可) | 公共交通機関 ・ JR ・ 車 ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 その他() | | | | |
| 扶養家族(配偶者を除く。) | 人 | 配偶者の有無 | 有・無 | 配偶者の扶養義務 | 有・無 |

| | |
|--|-------|
| 3親等内の親族等の市役所勤務の有無 | 無 ・ 有 |
| ※人事配置上の参考としますので、有の場合は、全ての親族氏名と配属課名を記載してください。 | 配属課名 |