

令和 7 年度 軽井沢町会計年度任用職員申込書

令和 年 月 日現在

希望職種		受付番号	
ふりがな			写真貼付欄 ・縦 4 cm×横 3 cm ・上半身脱帽正面 ・裏面に氏名記入 ・6 ヶ月以内に撮影したもの
氏 名			
生年月日	昭和 年 月 日 (満 歳) 平成		
ふりがな			
現住所	〒 —		
電話番号	() —		
ふりがな			
連絡先	〒 — ※現住所以外に通知・連絡を希望する場合のみ記入してください。		
電話番号	() —		
最終学歴	卒業・卒業見込み		
資格免許			

職 歴			
勤務先	勤務内容	勤 務 期 間	
		昭和 平成 年 月 日 令和	昭和 平成 年 月 日 令和
		昭和 平成 年 月 日 令和	昭和 平成 年 月 日 令和
		昭和 平成 年 月 日 令和	昭和 平成 年 月 日 令和
		昭和 平成 年 月 日 令和	昭和 平成 年 月 日 令和
		昭和 平成 年 月 日 令和	昭和 平成 年 月 日 令和

資格免許	
パソコン 操作	Word、Excel の操作について、あてはまるものにチェックしてください。 ☐ 応用的な操作可（表・グラフ等の作成、関数使用） ☐ 基本的操作可（文書・表への入力） ☐ 操作不可

希望動機
自己PR

次の事項を確認した場合はチェックしてください。チェックがない場合は受理できません。

社会保険等の加入	ホームページの募集案内を確認し、健康保険・厚生年金・雇用保険等の加入等について ☐ 理解した
必要な資格・ 経験等の要件	希望される職種における「必要な資格・経験等」に記載のある要件について ☐ 満たしている ※要件を満たしていない場合は、その職種を希望することはできません。 ※資格を必要とする職種である場合は、資格証明書を添付してください。
希望職種以外 での採用	希望される職種での採用とならなかった場合、今回募集している空きのある職種での採用の可否についてお伺いします。 希望職種以外での採用は ☐ 希望する ☐ 希望しない