

会計年度任用職員登録票

(裏面にも記入内容があります)

窓口持参の日を記載してください。

令和2年 2月 1日現在

※黒のボールペン等で記入してください

フリガナ	アキシマ ツカサ	写真 縦 4.0cm 横 3.5cm 写真を貼ってください。
氏 名	昭島 つかさ	
生年月日	昭和 37 年 5 月 12 日 (満 57 歳)	
現住所(住民登録のあるところ) 〒 196-8511 昭島市田中町1-17-1		電話番号 042 - 544 - 5111
連絡先(現住所と異なる場合) 〒 196-0015 昭島市昭和町4-7-21	上記の住所と異なる所に居住している場合のみ、記載してください。	電話番号 携帯電話の登録も可能です。

該当する内容を選択、または、記入してください

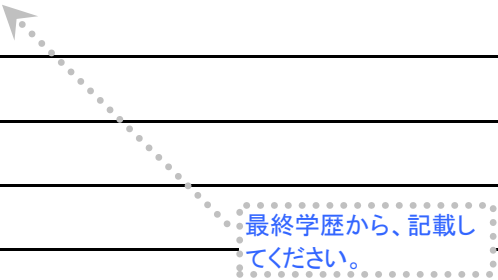
希望職種(複数選択可)	
1 事務的な仕事 ※パソコン操作の経験はありますか? 1から3は希望される職種とその内容に該当するものに○をつけてください。	・エクセル 簡単な表、複数の関数を使用した作表 ・ワード ・アクセス ・その他()
② 資格を必要とする仕事 保育士 ・ 看護師 ・ 保健師 ・ 栄養士 ・ 看護師 ・ 助産師 ・ 歯科衛生士 その他()	
3 業務職 給食調理 ・ 用務員 ・ 管理員 ・ ごみ収集 ・ その他(草刈り作業等)	該当するものに○をつけてください。
勤務日について 土・日曜日・祝日の勤務は 可能 ・ 不可能 希望される勤務時間がある場合は記載してください。	
希望勤務時間 8時 30分 ~ 16時 00分 ・ 特に指定無し	
特記事項(希望など) 保健師希望ですが、事務関係にも興味があります。	・ 特に無し
勤務場所 本庁舎のみ ・ 本庁舎以外も可 ・ その他()	
社会保険(健康保険・厚生年金)の加入について 可能 ・ 不可能	
情報提供について 他課等で、求人への依頼があった場合、この情報を提供してもよろしいですか?	提供可 ・ 提供不可

※ この登録票は会計年度任用職員に係る任用目的以外は使用いたしません。

市役所使用欄です。

年	月	免許・資格
昭和56	3	普通自動車免許取得
昭和61	3	看護師免許取得

年	月	学歴・職歴
昭和61	3	昭島看護専門学校卒業
昭和61	4	くじらクリニック就職
平成18	3	くじらクリニック退職



特技など

パソコンを使った事務を長年行っていたので、入力等が得意です。

保護者（本人が未成年者の場合、記入してください）

氏名

続柄（ ）

住所 〒

電話番号 — —