

**乙訓福祉施設事務組合  
育児休業等代替会計年度任用職員申込書**

記入年月日 年 月 日

ふりがな			性別	生年月日	
氏名				昭和 平成	年 月 日生
				記入日現在( 歳)	
住所及び 連絡先	〒				
	(電話)	-	-	(携帯電話)	-
	Email				

写真添付位置

上半身無帽  
(3cm×4cm)

6か月以内に  
撮影したもの

※写真の裏面に記名

勤務に関する 希望等 ※任意記入	(特に、希望する勤務日・特定の曜日・時間等があれば記入)
------------------------	------------------------------

最終学歴	学校名		学部 学科		在学 期間		年 月 月 年 月 月
------	-----	--	----------	--	----------	--	----------------

職歴 ※職歴を上から 順に記入してく ださい。	勤務先名称	職務内容	雇用形態	在職期間
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで
			正社員・ それ以外	年 月から 年 月まで

免許・資格等の 取得状況	免許・資格等の名称	取得(見込み)年月日
	普通自動車運転免許	年 月 日 取得・未取得
		年 月 日 取得・取得見込み
		年 月 日 取得・取得見込み
		年 月 日 取得・取得見込み

志望動機	

自己PR	

私は、乙訓福祉施設事務組合育児休業代替会計年度任用職員採用試験に受験したいので申し込みます。  
 なお、上記記載事項については事実と相違なく、また地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しておりません。  
 特定性犯罪前科はありません。

本書の記載事項は事実と相違ありません。

年 月 日  
本人自署 \_\_\_\_\_

(注意)

- 虚偽の記載があると、任用される資格を失うことがあります。
- 卒業見込みの者が卒業できないとき、又は免許(資格)を必要とする職に就く者が免許(資格)を取ることができないときは採用を取り消します。
- 地方公務員法第16条に規定する次の欠格条項のいずれかに該当する方は受験できません。
  - ①拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
  - ②乙訓福祉施設事務組合において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
  - ③日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者