

令和 8 年度
新潟県中東福祉事務組合会計年度任用職員登録申込書

申 込 職 種				写真貼付欄 申込日前 3 ヶ月 以内に撮影した 上半身脱帽正面 向き写真
ふ り が な				
氏 名				
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)			
現 住 所	(〒 -)			
	(電話 - -) (携帯 - -)			
学 歴	学 校 名	学 部 学 科	在 学 期 間	該当に○印
	(最終)		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込み 中退
	(その前)		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込み 中退
	(その前)		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込み 中退
職 歴	勤 務 先	勤 務 内 容		在 職 期 間
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
免 許 ・ 資 格 (資格の種類と有無 に○印を記入)	自動車運転免許		有 ・ 無	
	社会福祉士・介護福祉士		有 ・ 無	
	保育士・社会福祉主事		有 ・ 無	
	その他 ()		有 ・ 無	
障がい者手帳	有 (種類 / 級) ・ 無			
パ ソ コ ン 操 作	エクセル	できる (初級者・中級者・上級者) ・ できない		
	ワ ー ド	できる (初級者・中級者・上級者) ・ できない		
	その他 ()	できる (初級者・中級者・上級者) ・ できない		
上記により、新潟県中東福祉事務組合会計年度任用職員の申し込みをいたします。				
令和 年 月 日 氏名 (印)				