

令和4年度 新潟市南区役所会計年度任用職員（専門職）登録用紙

(写真)
撮影 3 か月以内のもの
を貼付
(縦 4 cm, 横 3.5 cm程度)

ふりがな					
氏名					
生年月日 <small>(年齢基準日: 令和4年4月1日)</small>		昭和・平成・西暦		年 月 日 (満 歳)	
現住所 〒				電話番号	
連絡先 〒 <small>(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)</small>				携帯電話	
学 歴	学校名 (中学校以前は記載不要)	在学期間			該当に○を付けてください
	最終	年 月 ~ 年 月			卒・卒見込・中退
	その前	年 月 ~ 年 月			卒・中退
	その前	年 月 ~ 年 月			卒・中退
職 歴	勤務先	在職期間			職務
	直近	年 月 ~ 年 月			
	その前	年 月 ~ 年 月			
	その前	年 月 ~ 年 月			
	その前	年 月 ~ 年 月			
	その前	年 月 ~ 年 月			
免許・資格					
年	月	名称	年	月	名称
職種		保健師 ・ 助産師 ・ 看護師			
勤務可能時間 (1週あたり)		週 日 ・ 時間/日			
勤務可能区		北・東・中央 (本庁含む) ・ 江南・秋葉・南・西・西蒲			
通勤手段		自家用車 ・ バス ・ 電車 ・ バイク 自転車 ・ 徒歩 ・ その他 ()			

新潟市会計年度任用職員として任用する目的で、本応募用紙に記載された個人情報の提供を求められた場合、人事課及び区総務（地域総務）課、健康福祉課に個人情報を提供することについて

同意します ・ 同意しません

私は、募集案内にあるすべての応募資格要件を満たしており、上記の記載事項に相違ありません。

_____年 月 日 氏名_____