

(第一号様式)

令和8年度 佐伯市役所 会計年度任用採用試験申込書兼登録申込書

希望職種 ☐保健師 ☐管理栄養士 ☐看護師
☐介護予防支援員

ふりがな	3カ月以内に撮影したものの脱帽・正面・上三分身縁なし、無背景 サイズ4cm×3cm
氏 名	
生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
住 所 (〒 -)	
連 絡 先 電 話 - - 携 帯 電 話 - -	

私は地方公務員法第16条に規定する欠格事項には該当していません。
令和 年 月 日 申込者氏名 (自署)

学 歴	
年 月	卒業見込・卒業・中退
年 月	卒業・中退
年 月	卒業・中退

職務経歴		
勤務期間	勤務先	仕事内容
年 月～ 年 月		
年 月～ 年 月		
年 月～ 年 月		
年 月～ 年 月		
年 月～ 年 月		

業務上活用可能な免許・資格等	
取得年月日	免許・資格の名称
年 月	
年 月	
年 月	

↓続けて、裏面もご記入ください。

パソコン技能	Microsoft Word	○or×	レベル
			新しい文書の作成や既存文書の編集ができる
			文字サイズやフォントの変更ができる
			表の作成や編集ができる
			作成した文書の印刷や印刷設定の変更ができる
	Microsoft Excel		文字や数字を入力できる
			セルの書式設定ができる
			数式や基本的な関数を作成できる
			レコードをフィルターしたり、データを並べ替えたりできる
	<最近 PC を使用したのはどのような業務ですか？>		

自動車運転免許証の保有状況	あり ・ なし
健康状態	良好 ・ 配慮が必要（下にその内容を記入）
<必要な配慮の内容を教えてください>	

志望の動機及び自己PR

特に申告しておきたいこと

採用試験の結果、不採用となった場合に任用候補者としての登録を希望しますか。（ 希望する ・ 希望しない ）

◆採用試験申込書記載要領◆

- (1) 申込書は、黒色のボールペンで受験者本人が丁寧に記載してください。
- (2) 写真は、次の事項を参照に撮影したものを申込書に貼り付けてください。
 - ・縦4cm×横3cmで、申込日前3か月以内に撮影されたもの
 - ・無帽で正面を向き上三分身（概ね胸から上）を撮影した縁なし、無背景のもの
 - ・裏面に氏名記載のうえ、しっかりと貼付すること
- (3) 電話番号は、できるだけ自宅、携帯電話番号の両方を記載してください。
- (4) 学歴について、大学・短大・専門学校等にあっては学部、学科まで記入してください。
- (5) 職歴については、配属先の部・課名まで記載してください。
- (6) 職歴が複数ある場合には、最初の勤務、勤務期間が最長の勤務及び最後（現在）の勤務について必ず記入してください。その他の職歴については余白欄を限度に記入してください。
- (7) 業務上活用可能な免許・資格等の欄には、申込時点で取得済みの免許・資格等（同種のものがある場合には最高位のもの）について記載してください。
（職務に関係のない趣味の資格等については除く。）
- (8) パソコン技能については、ワープロソフト（Microsoft Word）及び表計算ソフト（Microsoft Excel）の使用について当てはまるものを正直に申告してください（○印か×印をつける）。
- (9) 健康状態については、試験を受ける際や実際に勤務する際に必要な配慮についてお答えください。配慮が必要であるか不要であるかは合否には全く影響しません。
- (10) 志望の動機及び自己PRの欄には、自身の考えに沿って、ありのままの状況を記載してください。
- (11) 特に申告しておきたいことの欄には、家庭状況や健康状態などで予め申告しておきたいことがある場合に、その内容を記載してください。

※申込書類の作り方についても事務補助に必要な適性判断の参考とします。