

令和8年度名張市パートタイム会計年度任用職員任用申込書

令和 8 年 1 月 27 日作成

●職員番号を記入してください。 555555		●現在の所属部署を記入してください。 総務部 人事研修室	
ふりがな 氏 名		なばり はなこ 名張 花子	
生年月日		19〇〇 年 〇 月 〇 日 (〇 歳)	
現住所		〒 111 - 1111 名張市鴻之台1番町1番地 TEL. 0595-〇〇-×××× 携帯 090-〇〇〇〇-××××	
緊急時連絡先		0595-〇〇-××××	
最終学歴	〇〇県立名張××大学 (2006年卒業)		
職歴 (上から新しい職歴順 でご記載く ださい。)	勤務先	職種	在職年数
	市民部 収納室	一般事務	3年
	市民部 保険年金室	一般事務	2年3ヶ月
	都市整備部 都市計画室	一般事務	1年
	産業部 農林資源室	一般事務	2年
通勤手段	徒歩・自転車・ <u>自家用車</u> ・バス・電車・その他 ()		
勤務条件等	勤務時間 (パートタイム (1日 6時間程度、週 5 日程度)) 土日祝日 (可・ <u>不可</u>) 夜間勤務 (可・ <u>不可</u>)		
得意な業務	【例】事務作業、接客業務 など エクセル入力作業、電話対応		
パソコン 業務	パソコン	Word (文書を自在に作成・ <u>一般文書作成程度</u> ・できない) Excel (マクロ、表計算可・ <u>一般文書作成程度</u> ・できない)	
	システム	●市役所で勤務したことがある方は、使用できるシステムを○で囲んでください。 (<u>メール等</u> ・財務会計システム・ <u>文書管理システム</u>)	
	パソコンに 係る資格等	MOS、ITパスポート	
資格・免許等	自動車運転免許 (<u>有</u> ・無)		
	(その他) 日商簿記検定2級		
健康状態	良好		
障がい等 (任意)	●障害者手帳等の有無 (所有している手帳を○で囲んでください。) <u>身体障害者手帳</u> ・療育手帳 ・精神障害者保健福祉手帳		●障がい等の内容及び配慮してほしい事項等 身体3級
その他 (報告しておきたいこと等)			

※ 該当項目に○印を付けてください。

※ 自動車運転免許は、準中型 (普通、中型 8t 限定など) 以上とします。

※ 障がい等の情報については、人事管理及び障害者雇用率の算定以外の目的には使用しません。

※○を記入

合

否

注意 1 虚偽の記載をしたり、記載事項に不正があったりすると任用が無効になることがあります。

注意 2 正確に漏れなく、ボールペン又はインクを用いて記入してください。

注意 3 表面と裏面の上下を同じ向きにして両面印刷してください。