

(裏面あり)

令和8年度 宍粟市会計年度任用職員登録申込書

随時

(No. —)



(受付印)

登録希望職種等	職種名	(フリガナ)
◆ グループ名		シソウ ハナコ
1 <input checked="" type="checkbox"/> 事務	事務職員(障害のある人)	氏 名 宍粟 花子
2 <input type="checkbox"/> 技能・労務		(2005 年 4 月 1 日 生)
3 <input type="checkbox"/> 教育・保育		満20歳
4 <input checked="" type="checkbox"/> 医療・保健・福祉	看護師	希望する勤務エリア
5 <input type="checkbox"/> その他専門職種		1 <input checked="" type="checkbox"/> 山崎町管内(市役所を含む。)
		2 <input type="checkbox"/> 一宮町管内
		3 <input type="checkbox"/> 波賀町管内
		4 <input checked="" type="checkbox"/> 千種町管内
		※ <input type="checkbox"/> にレを記入(複数選択可)。 ※希望に添えない場合もあります。
		※障がい者枠での選考を希望される方は、手帳種別番号を記入してください。
		手帳種別 精神障がい者保健福祉手帳
		手帳番号 0123456

住所・連絡先	〒 671-2593 兵庫県宍粟市山崎町中広瀬133番地6	電話番号 0790-63-3000
連絡先	〒	電話番号
(上記以外を希望する場合)		

最終学歴	学校名(中退の場合は中退歴を記入)	学部・科名	期 間	区 分
	●●医療短期大学	看護学部看護学科	2023 年 4 月 2025 年 3 月	入学 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
職歴	勤務先会社名、 勤務先住所(市区町村まで記入)	職務内容	在職期間	週の勤務時間 ※宍粟市役所(総合病院含む) で勤務していた場合のみ記載
	▲▲▲▲病院 兵庫県たつの市	看護師	2025年4月から 2025年7月まで	週 時間勤務
	宍粟市役所◆◆部■■課 兵庫県宍粟市	事務職員	2025年8月から 2025年10月まで	週 35 時間勤務
			年 月から 年 月まで	週 時間勤務
			年 月から 年 月まで	週 時間勤務
			年 月から 年 月まで	週 時間勤務
資格・免許	名 称	取得・登録年月日	名 称	取得・登録年月日
	看護師	2025年4月1日	普通自動車運転免許 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無)	2023年3月31日
		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日

私は、地方公務員法(昭和25年法律第261号)第16条に規定する欠格条項に該当していません。
また、申込書記載事項に相違ありません。

2025年11月17日

氏 名 宍粟 花子
(自署)

<志望動機>

私は、この宍粟市で生まれ育ち、この街の風景や人々が大好きです。これまで仕事をするにあたり、「誰かの役に立ちたい。」というモットーを大切にしてきましたが、宍粟市役所に勤めることにより、私の仕事が大好きな宍粟市の人々のお役に立てるのではないかと考え、志望することとしました。

●●●●●

<自己PR>

私の強みは、共感力があることです。これまでも家族や友人から相談を受ける中で、親身になって耳を傾け、その人になり替わって相談を自分事として受け止めることで、何度も助けになってきました。

●●●●●

<健康状態> 勤務や試験に関して配慮を必要とすることがあれば記入してください。

私には精神障がいがあり、複数の物事を同時に進めることが難しい場面があります。しかし一方で、一つの物事に集中して取り組むことを得意としています。

●●●●●

<希望勤務形態> (□に●を記入してください)

勤務日に条件等がありますか。 □特になし □土、日、祝以外 ☒ その他(火曜日は勤務不可)

勤務時間に条件等がありますか。 □特になし ☒ あり → 勤務可能時間(午前9時から午後4時まで)

収入に制限はありますか。 □制限なし ☒ 扶養の範囲内 □その他()

どの程度の勤務を希望されますか。(複数選択可) ☐ 週38時間45分勤務(フルタイム:1日7時間45分×週5日勤務)
☐ 週35時間勤務(1日7時間×週5日又は1日7時間45分×2週9日勤務)
☒ 週20時間以上週35時間未満の勤務(1日6時間・週4日希望)
☒ 週20時間未満勤務(1日5時間・週3日希望)

<この登録申込書について>

- ・この登録申込書による宍粟市会計年度任用職員の登録有効期間は、令和8年度を初年度とし、3年度有効とします。(令和10年度まで)
- ・この登録申込書により取得した個人に関する情報については、会計年度任用職員の任用関係事務(任用の打診、面接試験等の案内・実施、試験合否の通知及び就労に係る各種手続き等をいう。)にのみ用いることとし、その他当該利用目的以外の目的で利用することはありません。
- ・就職等により、登録の取り下げを希望される場合は、宍粟市公式サイトの会計年度任用職員登録取り下げフォームから申請いただくか、宍粟市役所総務課(0790-63-3000)まで電話で申し出てください。