

令和7年度 遊佐町会計年度任用職員採用申込書(調理員)

令和 年 月 日

ふりがな				生 年 月 日		【写真貼付欄】 縦4cm×横3cm  提出前12ヶ月以内に撮影したもの	
氏 名				昭和・平成 年 月 日 ( 歳)			
住 所		〒 —		連 絡 先 (電話番号) ・自宅 ( ) — ・自宅以外(携帯番号等) — —			
学 歴	学校名(学部・学科)		卒業(見込)年月		資 格 免 許 の 名 称	取得年月日	
	中学校		年 月 卒			年 月 日	
			年 月 卒・見込			年 月 日	
			年 月 卒・見込			年 月 日	
			年 月 卒・見込			年 月 日	
			年 月 卒・見込			年 月 日	
職 歴 (最近のものから順に)	勤 務 先 名 称		職 務 内 容		在 職 期 間 (和暦)		
					自 年 月 至 年 月		
					自 年 月 至 年 月		
					自 年 月 至 年 月		
					自 年 月 至 年 月		
					自 年 月 至 年 月		
					自 年 月 至 年 月		
					自 年 月 至 年 月		
希 望 職 種	第1希望	職 種		第2希望	職 種		パソコン操作 ・ワード 経験 ( 有 ・ 無 ) ・エクセル 経験 ( 有 ・ 無 ) ・その他 ( )  応募の動機等
		勤務場所			勤務場所		
		勤務時間			勤務時間		
	職種		勤務場所		勤務時間		
	・調理員(資格有)		小学校		7時間15分		
	・調理員(資格無)		小学校		7時間15分		
特 記 事 項 等	・調理員(資格有)		保育園		6時間		
	・調理員(資格無)		保育園		6時間		
	下記の免許をお持ちの方は、免許証明書の写しを添付して下さい。 ・調理師免許証  * 障害者手帳をお持ちの方は、手帳の写しを添付して下さい。 手帳の名称 ( ) 級						
健康状態				配偶者の有無 ( 有 ・ 無 )		通勤手段	自家用車 ・ 徒歩 ・ 自転車 ・ ( )

※ この申込書の個人情報については、採用の調整に必要な業務においてのみ利用いたします。