整理番号　通年　―　　職種　言語聴覚士

海老名市パートタイム会計年度任用職員選考申込書兼履歴書

提出日　令和　　年　　月　　日

※太枠内の御記入をお願いします。

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
現住所	郵便番号　　―
電話番号	自宅TEL：　　―　　― 携帯TEL：　　―　　―
E-mailアドレス	

写真貼付
※写真裏面氏名記入
※大きさ
縦4.0cm
横3.0cm
※脱帽、正面顔
※背景無地
※３か月以内撮影

○学歴（欄が不足する場合は別紙等に記載してください）

年	月	学校名等

○職歴（欄が不足する場合は別紙等に記載してください）

年	月	職歴

○免許・資格

年	月	事項（有効期限等）	年	月	事項（有効期限等）

○本人希望記入欄

勤務可能時間帯	午前　　時頃から　午後　　時頃まで
勤務可能曜日	月　・火　・水　・木　・金
勤務可能日数	週　　日

○その他

○通勤時間及び手段

通勤手段（予定）について、該当するものに○を付けてください。	
電車　・　バス　・　車　・　自転車　・　徒歩　・　その他（　　）	
自宅からの通勤時間	約　　時間　　分

私は、当該募集職種に係る資格要件及び勤務条件を承知の上、海老名市パートタイム会計年度任用職員の選考に申し込みます。

当該募集職種に係る資格要件を全て満たすと共に、地方公務員法第１６条の規定にも該当していません。

また、この申込書兼履歴書に記載している事項については、事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日

署名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿