

会計年度任用職員（職員課 事務補助員）登録申込書

令和 年 月 日現在

|       |                           |                                                                                                                                                                                              |
|-------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな  |                           |                                                                                                                                                                                              |
| 氏 名   | (姓)                       | (名)                                                                                                                                                                                          |
| 勤務条件  | 勤務開始可能日                   | 令和 年 月 日<br>※登録期間は勤務開始可能日の属する年度の末日(3月31日)までです。                                                                                                                                               |
|       | 希望勤務期間<br>(複数回答可)         | <input type="checkbox"/> 長期（6か月以上）<br><input type="checkbox"/> 中期（2か月超～6か月未満）<br><input type="checkbox"/> 短期（2か月以下）                                                                          |
|       | 勤務可能日数<br>(複数回答可)         | <input type="checkbox"/> 月に数回 <input type="checkbox"/> 週1日 <input type="checkbox"/> 週2日 <input type="checkbox"/> 週3日 <input type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週5日               |
|       | 勤務可能曜日<br>(複数回答可)         | <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 |
|       | 勤務可能時間                    | 時 分 ～ 時 分                                                                                                                                                                                    |
|       | 社会保険等加入の可否                | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                       |
|       | 時間外労働の可否                  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                       |
|       | 勤務場所の希望<br>(複数回答可)        | <input type="checkbox"/> 田無庁舎 <input type="checkbox"/> 保谷庁舎 <input type="checkbox"/> その他市の施設（ ）                                                                                              |
| 技 能   | Word（複数回答可）               | <input type="checkbox"/> 経験なし <input type="checkbox"/> 文書作成可 <input type="checkbox"/> 差し込み印刷、表作成可                                                                                            |
|       | Excel（複数回答可）              | <input type="checkbox"/> 経験なし <input type="checkbox"/> 文字、数値の入力可 <input type="checkbox"/> 基本的な関数使用可                                                                                          |
|       | 免許・資格                     |                                                                                                                                                                                              |
| そ の 他 | 希望部署                      | <input type="checkbox"/> あり（第一希望： 第二希望： 第三希望： ）<br>⇒ <input type="checkbox"/> 上記以外の部署からの連絡を希望しない<br><input type="checkbox"/> なし                                                              |
|       | 窓口対応の可否                   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                       |
|       | 電話対応の可否                   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                       |
|       | 兼業の有無                     | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし                                                                                                                                      |
|       | 本市職歴の有無                   | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし                                                                                                                                      |
|       | 通勤手段<br>(複数回答可)           | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 交通用具(名称： ) <input type="checkbox"/> 交通機関(名称： )                                                                                          |
| 備 考 欄 | 特記事項があれば、具体的な内容を記入してください。 |                                                                                                                                                                                              |
|       |                           |                                                                                                                                                                                              |

記入方法は裏面をご参照ください。

# 【記入例】会計年度任用職員（職員課 事務補助員）登録申込書

令和 年 月 日現在

|       |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                     |        |  |
|-------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|
| ふりがな  | にしとうきょう                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                     | はなこ    |  |
| 氏 名   | (姓) 西東京                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                     | (名) 花子 |  |
| 勤務条件  | 勤務開始可能日                                                              | 令和 ○ 年 4 月 1 日<br>※登録期間は勤務開始可能日の属する年度の末日(3月31日)までです。                                                                                                                                                                                                |        |  |
|       | 希望可能期間<br>(複数回答可)                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 長期（6か月以上）<br><input checked="" type="checkbox"/> 中期（2か月超～6か月未満）<br><input type="checkbox"/> 短期（2か月以下）                                                                                                           |        |  |
|       | 勤務可能日数<br>(複数回答可)                                                    | <input type="checkbox"/> 月に数回 <input type="checkbox"/> 週1日 <input type="checkbox"/> 週2日 <input type="checkbox"/> 週3日 <input checked="" type="checkbox"/> 週4日 <input checked="" type="checkbox"/> 週5日                                                |        |  |
|       | 勤務可能曜日<br>(複数回答可)                                                    | <input type="checkbox"/> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 |        |  |
|       | 勤務可能時間                                                               | 9 時 0 分   ～   16 時 0 分                                                                                                                                                                                                                              |        |  |
|       | 社会保険等加入の可否                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                                                                   |        |  |
|       | 時間外労働の可否                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                                                                   |        |  |
|       | 勤務場所の希望<br>(複数回答可)                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 田無庁舎 <input checked="" type="checkbox"/> 保谷庁舎 <input type="checkbox"/> その他市の施設（   ）                                                                                                                             |        |  |
| 技 能   | Word（複数回答可）                                                          | <input type="checkbox"/> 経験なし <input checked="" type="checkbox"/> 文書作成可 <input checked="" type="checkbox"/> 差し込み印刷、表作成可                                                                                                                             |        |  |
|       | Excel（複数回答可）                                                         | <input type="checkbox"/> 経験なし <input checked="" type="checkbox"/> 文字、数値の入力可 <input type="checkbox"/> 基本的な関数使用可                                                                                                                                      |        |  |
|       | 免許・資格                                                                | 普通自動車第一種運転免許                                                                                                                                                                                                                                        |        |  |
| そ の 他 | 希望部署                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> あり（第一希望：市民課   第二希望：職員課   第三希望：   ）<br>⇒ <input type="checkbox"/> 上記以外の部署からの連絡を希望しない<br><input type="checkbox"/> なし                                                                                              |        |  |
|       | 窓口対応の可否                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                                                                   |        |  |
|       | 電話対応の可否                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                                                                   |        |  |
|       | 兼業の有無                                                                | <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし                                                                                                                                                                                  |        |  |
|       | 本市職歴の有無                                                              | <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし                                                                                                                                                                                  |        |  |
|       | 通勤手段<br>(複数回答可)                                                      | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input checked="" type="checkbox"/> 交通用具(名称:自転車   ) <input type="checkbox"/> 交通機関(名称:   )                                                                                                                               |        |  |
| 備 考 欄 | 特記事項があれば、具体的な内容を記入してください。                                            |                                                                                                                                                                                                                                                     |        |  |
|       | 田無庁舎、保谷庁舎どちらも勤務できますが、可能であれば田無庁舎を希望します。<br>令和○年2月1日から7日までの間は連絡が取れません。 |                                                                                                                                                                                                                                                     |        |  |