

【市立保育所勤務】 府中市時間額制会計年度任用職員登録申込書

勤務希望職種	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 朝夕保育士 <input type="checkbox"/> 時差勤務代替保育士 <input type="checkbox"/> 夏季アルバイト <input type="checkbox"/> 作業員 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 子育てひろば支援員 <input type="checkbox"/> 事務員
資格（取得日） ※ 保育士・看護師・ 栄養士のみ	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 栄養士 （取得日_____年__月__日） ※資格証の写しの提出をお願いします。
勤務に当たっての希望	雇用保険加入希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 社会保険加入希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

※ 該当する□にレ印を記入してください。

私は、府中市会計年度任用職員の登録について、上記のとおり申し込みます。
 なお、私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項には該当しません。

令和 年 月 日

ふりがな
氏名 _____ （自署）

住所 _____

生年月日 昭・平 年 月 日生

電話番号 _____

※ 電話番号は、日中連絡がとれるもの