

令和8年度 登米市会計年度任用職員任用希望者登録申請書

登米市会計年度任用職員任用希望者の登録を申請します。

<p>写真貼付欄</p> <p>申請前6か月以内に脱帽、正面向きで上半身を撮った縦4cm、横3cmのサイズのもの ※写真のないものや写真が不鮮明なものは受付できません。</p>	申請年月日	令和 年 月 日	受付番号	
	フリガナ		性別	男 · 女
	氏名		生年月日	昭·平 年 月 日生
			年齢	満 歳
	住所	〒		
	電話番号			
メールアドレス(任意)				

資格	登米市役所・登米市教育委員会		登米市医療局	
希望職種 資格が必要な職種	<input type="checkbox"/> 保育士(保育教諭)	<input type="checkbox"/> 幼稚園講師	<input type="checkbox"/> 医師・研修医	<input type="checkbox"/> 薬剤師
	<input type="checkbox"/> 児童館・子育て支援指導員	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 医療技術職	
	<input type="checkbox"/> 養護教諭補助員	<input type="checkbox"/> 図書館司書	()
	<input type="checkbox"/> 手話通訳相談員	<input type="checkbox"/> 消費生活相談員	<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> 助産師
	<input type="checkbox"/> 障害支援区分認定調査員	<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> 准看護師	<input type="checkbox"/> 介護福祉士
	<input type="checkbox"/> 介護認定調査員	<input type="checkbox"/> 家庭児童相談員	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	
	<input type="checkbox"/> 心のケア学習サポーター	<input type="checkbox"/> 学芸員	<input type="checkbox"/> メディカルクラーク	
	<input type="checkbox"/> けやき教室学習サポーター	<input type="checkbox"/> 運転業務員	<input type="checkbox"/> 医療情報技士	
	<input type="checkbox"/> 障害者地域活動支援センター指導員		<input type="checkbox"/> 介護員(資格有)	
	<input type="checkbox"/> 地域林政アドバイザー		<input type="checkbox"/> 運転業務員	
資格が不要な職種	<input type="checkbox"/> 徴収嘱託員	<input type="checkbox"/> レセプト点検員	<input type="checkbox"/> 一般事務員	
	<input type="checkbox"/> 生活保護就労支援員	<input type="checkbox"/> 学習支援員	<input type="checkbox"/> 徴収嘱託員	
	<input type="checkbox"/> 社会教育指導員	<input type="checkbox"/> 保育士補助員	<input type="checkbox"/> 医療事務員	
	<input type="checkbox"/> 一般事務員	<input type="checkbox"/> 調理員	<input type="checkbox"/> 業務補助員	
	<input type="checkbox"/> 事務補助員	<input type="checkbox"/> 事務補助員(障がい者)	<input type="checkbox"/> 介護員(無資格)	
	<input type="checkbox"/> 業務補助員	<input type="checkbox"/> 業務補助員(障がい者)	<input type="checkbox"/> 看護助手	
	<input type="checkbox"/> 協働教育地区コーディネーター	<input type="checkbox"/> 用務員	<input type="checkbox"/> 業務補助員(障がい者)	
	<input type="checkbox"/> 児童館・子育て支援准指導員			
	<input type="checkbox"/> その他 ()			

※ 希望職種の左にある□に✓をつけてください。(複数選択)

※ 資格要件は募集要領を参照願います。

免許・資格 (取得見込可) ※資格等を要する職種を登録する場合はその資格証の写しを必ず添付	資格免許名			取得年月日			
				昭・平・令 年 月 日 取得・見込			
				昭・平・令 年 月 日 取得・見込			
				昭・平・令 年 月 日 取得・見込			
				昭・平・令 年 月 日 取得・見込			
				昭・平・令 年 月 日 取得・見込			
障がいのある方 ※身体・精神障害者手帳をお持ちの方で、職場の配慮が必要な方、障がい者区分で任用希望の方は必須、それ以外は任意	身体	知的		精神			
	種 級	種 級		種 級			
	障害名:	障害名:	障害名:				
登録希望期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ※登録期間は最長で令和9年3月31日までです。						
希望勤務	勤務ができる曜日、時間帯などの希望がある場合のみ記入 曜日:曜日 時間帯: 時 分 ~ 時 分						

入学年月	卒業年月	学校名(中学校以降を記入してください。) ※高等学校以降は学科名まで記入してください。
昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	

◆報酬(給料)額の決定に必要なため、希望職種と同様の職歴は、必ず「年月日」まで記入してください。

職員番号		※登米市会計年度任用職員(非常勤・臨時職員等)で任用されたことがある方は、直近の職員番号(6桁の数字)を記載してください。お忘れの場合は空欄でも構いません。
得意科目 ・分野		
趣味・特技		
自己分析 (性格・特徴)		
任用を希望 する理由	※面接案内者は、本申請書の希望理由などを基に書類選考を行い決定する場合があります。	
通勤手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他 ()	
希望事項等	※障がいのある方で、勤務において配慮が必要な場合には、その内容を記入してください。	