八王子市会計年度任用職員 選考申込書

令和 年 月 日

受験を希望する職種
 (受験する区分に○)
 ※併願を希望する場合は
 両方に○

専門職 ・ アシスタント職

受験番号	(記入不要)
------	--------

私は、地方公務員法第16条に定める欠格事項に該当しておりませんので、
 八王子市会計年度任用職員選考試験に申し込みます。

令和 年 月 日 (申込書記入日) 氏名 _____

<p>【顔写真貼付欄】</p> <p>枠内に顔写真を貼ってください</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> タテ 4cm ヨコ 3cm 正面・脱帽 </div>	ふりがな			性別
	氏名			男・女
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)		
	ふりがな			
	現住所	(〒 -)		(方)
	連絡先電話番号	- -	- -	(自宅) (携帯) (FAX)
				(メールアドレス)
※提出するいずれかの書類の内容をご記入ください	障害者手帳	交付機関	都府県(市)	該当する種類に○ 身体障害 知的障害 精神障害 級(度)
	交付番号	第 号		
	交付年月日	年 月 日		
	障害名又は診断名			
診断書・意見書	障害名又は診断名			
		障害にかかる詳細・特記事項等		
学歴	年 月	中学校卒業		
	年 月			
	年 月			
	年 月			

※職歴や利用歴等の各欄が足りない場合には、別紙を添付してください

※ 職歴	期 間	会 社 名	仕 事 内 容
	年 月 年 月 年 月 年 月 年 月		
	期 間	名 称	仕 事 内 容
	年 月 年 月 年 月 年 月 年 月		
資格・免許	年 月		
	年 月		
	年 月		
志望の動機			

就労支援機関に登録している方で、同席者がいる場合は以下を記入

同席者	就労支援機関名		
	氏名	連絡先	

(参考) 勤務可能な時期について、当てはまる数字に○をつけてください。

1	令和8年(2026年)4月1日から勤務可能	2	令和8年(2026年)4月より前から勤務可能
---	-----------------------	---	------------------------

※合格した場合に、4月より早く勤務が可能か状況を確認するためであり、この回答は合否に影響はありません。

※2を選択した方が合格した場合でも勤務が前倒しになるとは限りません。