

袋井市会計年度任用職員 採用選考申込書

令和 年 月 日

袋井市長 宛

住 所 _____

氏名(自署) _____

昭和

生年月日 平成 年 月 日 (男・女)

私は、袋井市会計年度任用職員募集案内の記載事項を了承し、次のとおり関係書類を添えて袋井市会計年度任用職員採用選考に応募します。

また、私は地方公務員法第 16 条に規定する欠格条項に該当していません。申し込み後に記入事項に変更が生じた場合は、速やかに担当者に連絡いたします。

なお、関係書類に虚偽記載のないこと、代理で選考を受ける等不正な行為をしないことを誓約します。

【申込先欄(複数申し込む場合は全て)】

小中一貫サポート

【面接希望日】

(例:○月○日午前など、
4つ程度記入)

※今回の選考結果が残念ながら不合格となり、今後、市役所(申込所属以外も含む)で欠員が生じた場合に、資格や勤務条件を確認の上、各所属から採用選考の案内をすることがございます。案内を望まれる場合は、下の□にチェックをしてください。

今後の案内を希望します。(今後の案内に履歴書等を活用することに同意します。)

自己紹介書

①市役所や市の施設(総合健康センターや幼稚園等)では、窓口等で市民に直接接する機会が多いですが、どのようなことに心掛けて市民(利用者や保護者等)に対応するか、あなたの考えを記入してください。

②あなたが組織の中で仕事をしていく上で、一番大切にしていることは何か、あなたの考えを記入してください。

③職場の上司から、急遽、通常の業務に加え、あなたにとって困難な仕事を任された場合、あなたはどのように対応しますか、あなたの考えを記入してください。

※枠内に収まるように記入してください。

※必ず両面印刷をしてください。