令和９年度任用 南木曽町会計年度任用職員申込書

登録番号 ※南木曽町記入欄	

ふりがな	なぎそ　たろう	生年月日	性別	写真貼付欄 縦 36～40mm 横 24～30mm (1 年以内に撮影したもの)
氏　名	南木曽　太郎	昭和・(平成)　年　月　日 年齢　歳 (令和９年４月１日現在)		
連絡先	自宅　0264―　57　―2001	携帯電話	―　　―	
現住所	〒 399 － 5301 長野県木曽郡南木曽町読書 3668 番地 1			

	学　校　名 (最終学歴から中学校まで)	学部学科名	年制	上段 入学年月 下段 卒業年月	在学年月	修学区分
学歴				S H R 年 月 S H R 年 月	年 月	卒 業・修 了 卒業見込・中 退
	△△大学	○学部○学科	4	S H R 年 月 S H R 年 月	年 月	卒 業・修 了 卒業見込・中 退
	○○高等学校	普通科	3	S H R 年 月 S H R 年 月	年 月	卒 業・修 了 卒業見込・中 退
	○○中学校		3	S H R 年 月 S H R 年 月	年 月	卒 業・修 了 卒業見込・中 退

	勤務先(新しい職歴から記載)	雇用形態	上段 入社年月 下段 退社年月	職務内容等
職歴等	××病院	□正規 □非正規	S H R 年 月 S H R 年 月	
	□□町役場	□正規 □非正規	S H R 年 月 S H R 年 月	
		□正規 □非正規	S H R 年 月	
		□正規 □非正規		
		□正規 □非正規		
		□正規 □非正規		
		□正規 □非正規		
		□正規 □非正規		
		□正規 □非正規	S H R 年 月 S H R 年 月	

○の中それぞれご記入ください。

パソコン使用経験 (事務職希望者のみ記載)	☑あり　（ □ワード ・ □エクセル ）　□なし

	資格・免許の名称（取得見込を含む）	取得(予定)年月	発行者
資格・免許等	看護師	S H R 年 月 □取得 □取得見込	○○大臣
	保健師	S H R 年 月 □取得 □取得見込	○○大臣
		S H R 年 月 □取得 □取得見込	
		S H R 年 月 □取得 □取得見込	
		S H R 年 月 □取得 □取得見込	

裏面もあります。

志望職種

募集案内をご覧の上、ご希望の職種と配属先、勤務形態を記入してください。

職種　保健師　　配属先　住民課　　距離　３．５　Ｋｍ

（　フルタイム　・　パートタイム月額　・　パートタイム時間額　）

志望動機

保健師資格を活かして働きたい。

職務内容及び勤務時間の希望、健康面で配慮してほしいこと等ありましたら記載してください。

自己ＰＲ

現在も乳幼児健診、国保未受診者対策に保健師として携わっている。

採用された場合の兼業等の予定

□なし　☑あり（名称　××村役場　　）

兼業等をする場合は、採用後に届出が必要です。届出には、次の項目すべて満たしていることが必要です。

①兼業先の業務と勤務時間が重複しないこと。
② 1 日の合計就労時間が 8 時間を超えないこと。
③ 1 週間の合計就労時間が 40 時間を超えないこと。
④ 1 週間のうち少なくとも 1 日は、休み(どちらの業務もない日が)があること。
⑤兼業先の業務に従事することが、職員全体の不名誉とならないこと。
⑥兼業先の業務が、会計年度任用職員の身分上ふさわしくない性質を持たないこと。

令和８年度南木曽町会計年度任用職員募集案内の内容を承諾の上、申し込みます。
なお、私は次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。

（1） 拘禁刑（禁錮刑）以上に処せられ、その執行を終わるまでの者又はその執行を受けることがなくなるまでの者

（2） 南木曽町において懲戒免職の処分を受け、その処分の日から 2 年を経過しない者

（3） 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

この申込書の全ての記載事実に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　申込者氏名（自筆）　南木曽　太郎　　㊞

※ 以下、南木曽町使用欄

【備考】