

令和8年度 北中城村 会計年度任用職員登録申込書 兼 履歴書

令和 年 月 日現在

氏名	ふりがな	年 月 日生 満 歳	(写真) 4cm×3cm
住所等	〒 (携帯電話等 — —)		

職 歴 ※時系列	職 種	期 間	雇用区分
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	
		年 月 から	
		年 月 まで	

学 歴 (学部・学科等)	期 間	最終学歴区分
	年 月 から	1. 大 院 卒 2. 大卒 (4年)
	年 月 まで	
	年 月 から	3. 短 大 卒 () 4. 専 門 卒 ()
	年 月 まで	
	年 月 から	5. 高 卒 6. そ の 他
	年 月 まで	

●資格・免許等（取得年月まで記入してください）

--

●勤務等にかかる事項（□がある箇所は、該当する□にチェック☑をつけてください。）

1. 希望の職種						
2. 可能な勤務日	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 【土・日曜日・祝日に勤務命令があった場合（ ☐ 可能 ☐ 不可 ）】					
3. 希望勤務時間及び可能勤務時間	☐ フルタイム【8：30～17：15（週38.75時間）】 ☐ パートタイム【上記、フルタイムより短い勤務時 希望勤務時間がある場合記入【 ～ （1日 時間程度）】 ☐ 上記、どちらでも良い					
4. 希望する勤務場所（課）	第一		第二		第三	
5. 副業の予定	☐ なし ☐ あり ※勤務形態等により認められない場合があります。					
6. 本人希望記入欄（勤務内容、勤務時間など具体的な希望があれば記入してください。）						

●健康状態及び扶養家族など（□がある箇所は、該当する□にチェック☑をつけてください。）

健康状態	健康に関する自覚症状				
	配慮してほしいことがあれば記入（障害者手帳の有無等）				
配偶者	☐ あり ☐ なし	配偶者の扶養義務	☐ あり ☐ なし	扶養家族数 （配偶者除く）	人

●自己アピールなど

志 望 の 動 機	趣味・特技など

私は、地方公務員法第16条各号に掲げる事項に該当せず、かつ、この履歴書に記載しているすべての事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏 名 （自署のこと）

保護者記入欄（本人が未成年者の場合のみ記入してください）

ふりがな	住 所	電 話
氏 名	〒	- -

※備 考（人事処理欄）

--

北中城村 会計年度任用職員登録申込書 兼 履歴書
(障害者雇用枠用)

氏名 _____

障害の詳細について					
手帳取得年月	年	月	分類：	等級：	内容：
現状と詳細：					
通院状況					
協力支援機関					
必要な配慮					