

茨城県公立学校臨時的任用職員採用志願書

氏名	(ふりがな)	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)		写 真 縦4.0cm、横3.0cm  ・上半身脱帽正面前向きで、出願前3か月以内に撮影したもの。 ・写真の裏に氏名を記載して貼付する。
	〒	男・女	電話 — —	
	(現住所と異なる場合) 〒	携帯 — —		
登録区分	希望する校種 (希望する校種に「レ」を記入。複数可。)	<input type="checkbox"/> 小・中学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学校		
	希望する職種 (小中学校は事務職員のみ)	<input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> 学校栄養職員 <input type="checkbox"/> 技能労務職員(学校用務員・作業員・調理員)		
学歴	現在(最終)	学校名 都道府県 学校	在籍期間 昭和 平成 令和 年 月 日 ~ 昭和 平成 令和 年 月 日	
	その前	学校名 都道府県 学校	在籍期間 昭和 平成 令和 年 月 日 ~ 昭和 平成 令和 年 月 日	
手帳記載事項	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 又は 指定医等の診断書等 <input type="checkbox"/> 療育手帳 又は児童相談所等が発行した知的障害者判断書 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳			
	障害名		級別	
	交付機関	交付年月日(最新の日付)	交付番号	
		昭和・平成・令和 年 月 日		
勤務希望地	希望する市町村名を記載 複数可 (第1希望を最左に)			
現職	勤務先	電話	職名	
その他	希望等			
	面接に際し、配慮すべきことがあれば、内容を記載してください。			

この志願書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名

