

甲良町会計年度任用職員（パート） 採用選考申込書

甲良教育委員会 様

<申込者>

ふりがな _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生 (満 歳)

(連絡先電話番号： _____)

応募職種 不登校児童生徒支援員（パートタイム）

甲良町会計年度任用職員の採用選考に、上記のとおり関係書類を添えて申込みます。

なお、私は次に掲げる各号のいずれにも該当しません。

- ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
- ・甲良町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・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、またはこれに加入した者

当日提出書類 履歴書（写真付）

事務局処理欄	
受付日	
受付番号	