

いわき市会計年度任用職員（障がい福祉課 手帳交付事務用）
申 込 書 兼 履 歴 書

令和 年 月 日

ふりがな			写真貼付位置 ○6か月以内に撮影 ○脱帽、上半身、正面向 ○たて 4.5cm、 よこ 3.5cm 程度 ○本人と確認ができる
氏 名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日（満 歳）	
住 所 〒			電話番号 （ 様方呼出）
連 絡 先 〒			電話番号 （ 様方呼出）
※住所地以外に連絡を希望する場合のみ記入してください			
申込職種 パートタイム会計年度任用職員 手帳交付事務			
学 歴 ・ 職 歴 （別々にまとめて書くこと）	年	月	

- 注意 1 大学等は、学部、学科（専攻）まで記入してください。
2 学歴は最終学歴（卒業見込み含む）まで必ず記入し、職歴も忘れずに記入してください。
3 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入してください。
4 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書いてください。
5 ※印のところは、該当するものを○で囲んでください。

資格・免許	取得年月日		資格等の名称
	年	月 日	
志 望 の 動 機			
趣 味 ・ 特 技 等			
自 己 P R			
本人希望記入欄			
欠格条項非該当申立書			
いわき市長様			令和 年 月 日
			氏名（自署）
私は、次の各号のいずれにも該当しません。			
1 禁固以上に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者			
2 いわき市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			
3 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法第5章に規定する罪を犯し 刑に処せられた者			
4 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			