

朝日町臨時職員等（登録）申込書

写真添付欄

縦 3 cm
横 2.4 cm
・3ヵ月以内に撮影したもの
・脱帽、上半身、正面向

※区分		※有効期限	年 月 日	※受付番号	
フリガナ		性別	生年月日	昭和 平成	年齢
氏名		男・女			年 月 日
現住所	郵便番号 ー				
	電話番号 ()				
資格・免許	名称	資格・免許を与えた機関	取得年月日		
	普通自動車運転免許	都道府県公安委員会	年 月 日	取得・取得見込	
			年 月 日	取得・取得見込	
			年 月 日	取得・取得見込	
			年 月 日	取得・取得見込	
職務経歴	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
職 種	ホームヘルパー ・ 訪問看護師 ・ ケアマネージャー 清掃員 ・ 道路工手 ・ バス運転手				
勤務可能期間	年 月～	年 月			
その他					

《注意》 ※欄には何も記入しないでください。

※担当課記入欄

勤務日	記入例 ○曜日～○曜日、月15日程度 等	勤務時間	時 分～ 時 分
-----	----------------------	------	----------

※総務政策課記入欄

社会保険	雇用保険	労災保険	当初雇用年月日	備 考
有・無	有・無	有・無	年 月 日	