

会計年度任用職員 履歴書 兼 登録シート

フリガナ 氏		名	旧姓 (年 月改姓)
生年月日		電話番号	
☐ S ☐ H ☐ R 年 月 日 (満 才)		携帯	- -
		自宅	- -
フリガナ 現住所 〒 -		マンション名等	

写 真

1. 裏全体にのりづけしてはること
2. 写真のない場合受付できません
3. 縦 4 cm
横 3 cm

※現住所は都道府県から記入してください。

学 校 名	学 部 学 科	在 学 期 間	卒・卒見等の別
		☐ S ☐ H ☐ R 年 月～ ☐ S ☐ H ☐ R 年 月	卒・卒見・中退
		☐ S ☐ H ☐ R 年 月～ ☐ S ☐ H ☐ R 年 月	卒・卒見・中退
		☐ S ☐ H ☐ R 年 月～ ☐ S ☐ H ☐ R 年 月	卒・卒見・中退

勤務先（就職したことがある方のみ）	在 職 期 間	職 務 内 容
	☐ S ☐ H ☐ R 年 月～ ☐ S ☐ H ☐ R 年 月	(正・臨)
	☐ S ☐ H ☐ R 年 月～ ☐ S ☐ H ☐ R 年 月	(正・臨)
	☐ S ☐ H ☐ R 年 月～ ☐ S ☐ H ☐ R 年 月	(正・臨)

資格・免許等	取得（見込）年月
普通自動車運転免許	☐ S ☐ H ☐ R 年 月 取得・取得見込
	☐ S ☐ H ☐ R 年 月 取得・取得見込
	☐ S ☐ H ☐ R 年 月 取得・取得見込

志望動機	趣味・特技
------	-------

氏 名	
登録番号	
登録年月日	令和 年 月 日

※有効期限は登録年月日の翌年度末まで
 ※登録番号・登録年月日は記載不要

質 問 事 項	回 答
(1) 希望職種を記入してください。 ※「その他」を選択した場合、()内に記入してください。	☐ 一般事務職 ☐ 保健師 ☐ 司書 ☐ 施設管理員 ☐ その他 ()
(2) 過去に半田市役所（市施設を含む）での勤務がありますか。	☐ はい ☐ いいえ
(2)-1 「はい」を選択した場合、その期間と課名を記入してください。（複数ある方は直近）	期間 ☐ H ☐ R 年 月 ~ ☐ H ☐ R 年 月
	課名等
(3) 現在は在職中ですか。	☐ はい ☐ いいえ
(3)-1 「はい」を選択した場合、勤務を開始できる日にちを記入してください。	令和 年 月 日から
(4) 勤務可能な週あたりの日数、曜日を記入してください。	日数 週 日
	曜日 ☐ 日 ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 祝
(5) 勤務可能な時間帯を 24 時間表記で記入してください。	時 分 ~ 時 分
(6) パソコン操作（ワード・エクセル）	☐ 得意 ☐ 普通 ☐ 不得意
(7) 接客・電話対応	☐ 得意 ☐ 普通 ☐ 不得意
(8) 健康状態はいかがですか。	☐ 良好 ☐ 普通 ☐ 心配がある
(8)-1 「心配がある」を選択した場合、心配がある事由を記入してください。	
(9) 4 月 1 日から勤務を希望される方は、希望される課名等を記入してください。 ※No 及び課名等は、ホームページに掲載されています。	No
	課名等
(10) 第 1 希望以外の職場でも勤務を希望されますか。 ※選考の結果、第 1 希望で不採用となった方は、欠員状況等に応じて連絡する場合があります。	☐ はい ☐ いいえ
(11) 何を見て登録（応募）されましたか。 ※「その他」を選択した場合、()内に記入してください。	☐ はんだ市報 ☐ 半田市公式 LINE ☐ ハローワーク ☐ その他 ()
(12) その他、特記事項があれば、記入してください。	