令和８年度　西海市会計年度任用職員名簿登録申請書

年　　月　　日

※受付印

写　真 （縦4cm×横3cm） 撮影6ヵ月以内のもの 上半身 無背景 脱　帽

※受付番号

氏　名	（ふりがな）		
生年月日	年　月　日（満　歳）	性別	男・女
住　所	〒	＜電話番号＞ ・自宅： ・携帯：	

希望職種	□ 一般事務　□ 保育教諭　□ 幼稚園教諭　□ 保育士　□ 保健師　□ 看護師 □ 栄養士　□ マイクロバス等運転手　□ その他（　　）	
パソコン操　作	Word	□ 基本的な操作ができる（文書を作成できる） □ やや高度な操作ができる（表や図形を使用した文書を作成できる） □ 使ったことがない
	Excel	□ 基本的な操作ができる（基本的な表などを作成できる） □ やや高度な操作ができる（関数を使った集計などができる） □ 使ったことがない
西海市 会計年度任用職員（臨時・非常勤）の経験	□ 有　□ 無 最終所属部署　　課・局・室 最終期間　　年　月　日 ～　　年　月　日	
志望動機、ｱﾋﾟｰﾙﾎﾟｲﾝﾄなど		

取得年月	資　格　・　免　許

氏 名	

年 月	学 歴 ・ 職 歴 （最終学歴 及び 全ての職歴）

その他 連絡事項・特記事項 等