

令和8年度 舟形町会計年度任用職員登録申込書

ふりがな					登録番号	
氏名					受付印	
生年月日	昭和 年 月 日 生 () 歳 平成					
住所	〒 (町内名) TEL ()					
登録希望 職種 (○印を付けて下さい。)	1	事務補助員		9	地域学校協働活動推進員	
	2	交通専門指導員		10	学校図書館支援員	
	3	運転管理業務員		11	教員業務支援員	
	4	福祉避難所管理人		12	学校教育指導員	
	5	集落支援員		13	特別支援教育支援員	
	6	営農相談専門員		14	地域おこし協力隊	
	7	スポーツ指導員		15	デジタル活用支援員	
	8	社会体育主幹 (B & G指導員)		16	清掃員	
最終学歴	学校名		学部・学科名		卒業・卒業見込等の別	
					卒業・卒業見込	
					年在学中・年中退	
職歴	勤務先	職務内容	所在地	退職事由		
	(現在)					
	(その前)					
	(その前)					
・健康状態等 (異常が無い場合には「健康」、持病、通院がある場合には現状等を記載して下さい。)						

※履歴書・資格免許等の写しを添付して下さい。
※年齢は、令和8年4月1日現在で記入して下さい。

上記のとおり登録申請いたします。

令和 年 月 日

氏名

舟形町長殿