受験番号：＿＿＿＿＿＿＿＿

沼津市会計年度任用職員　採用選考申込書

令和　　年　　月　　日

沼　津　市　長　　様

住　　所
氏　　名
生年月日　　昭和　平成　　年　　月　　日

私は、沼津市会計年度任用職員募集案内の記載事項を了承し、次のとおり関係書類を添えて会計年度任用職員の選考に応募します。

なお、関係書類に虚偽の記載のないこと、代理で選考を受けさせる等不正な行為をしないこと及び市税等の滞納がないことを誓約します。

記

１　希望職種（募集案内の職種一覧に記載の職種番号及び職の名称を記載してください。）

職種番号：　　職の名称：

２　勤務時間（該当する項目を選択又は選択・記入してください。）

ア　週 37.5 時間（7.5 時間／日×５日）
イ　週 30 時間　（6.0 時間／日×５日）
ウ　その他（　　）

３　関係書類

(1)　採用選考申込書（本書）
(2)　履歴書
(3)　資格を証する書類の写し（資格を必要とする職の場合）
(4)　その他（　　）

４　その他

沼津市役所での勤務の有無について（該当する項目を選択又は選択・記入してください。）

ア　勤務したことはない
イ　勤務したことがある
（イの場合 → 直近の勤務先：　　勤務の時期（年月）：　　～　　）
ウ　勤務している
（ウの場合 → 職員番号：　　現在の勤務先：　　）