

令和7年度
御殿場市会計年度任用職員申込書

写 真

1. 縦 40mm×横 30mm

2. 本人単身胸から上

3. 裏面のりづけ

希望する 配属番号		※現在の 配属番号		募集所属		職種	
--------------	--	--------------	--	------	--	----	--

※「現在の配属番号」欄は、現在、御殿場市の会計年度任用職員として勤務している方のみご記入ください。

ふりがな				性 別	生 年 月 日	
氏 名				男・女	昭和 平成	
現住所	〒 ー			連絡先	(本人と確実に連絡の取れる電話番号を記入) 自宅： 携帯：	
障がいのある人は障がい名、等級						
学 歴	学 校 名	学 部 科 名	入 学、卒 業 等 年 月 日			
			年 月 日 入 学 年 月 日 卒・卒見込・中退			
			年 月 日 入 学 年 月 日 卒・卒見込・中退			
			年 月 日 入 学 年 月 日 卒・卒見込・中退			
職 歴	勤 務 先	所 在 地	勤 務 内 容	勤 務 期 間	週の勤務時間	
	(例) ○○株式会社	御殿場市	事務	令和2年4月から 令和6年3月まで	週40時間	
				年 月から 年 月まで		
				年 月から 年 月まで		
				年 月から 年 月まで		
				年 月から 年 月まで		
				年 月から 年 月まで		
				年 月から 年 月まで		

※御殿場市役所での勤務経験がある場合、所在地の欄には所属名(課・園など)を記入してください。
※勤務時間は、1週間あたりの平均勤務時間(休憩時間を除く)を記入してください。
※学歴、職歴について、記入欄が足りない場合は、別で添付してください。

