

会計年度任用職員 履歴等シート (記入日：令和6年 月 日) 整理番号：



ふりがな			<input type="checkbox"/> 男	写真添付 (縦 36~40mm× 横 24~30mm)
氏名	姓	名	<input type="checkbox"/> 女	
生年月日	(和暦) 年 月 日生			
郵便番号	(〒 -)			
住所				
電話番号	— —		都合の良い時間	: ~ :
E-mail	@		メールでの連絡を希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
年月(和暦)	学歴・職歴 (最終学歴・職歴を新しいものから順に記載してください)			
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年月(和暦)	免許・資格			
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				

※学歴・職歴、免許・資格の記入欄が不足の場合、別紙2「学歴・職歴及び免許・資格シート(不足分)」に記入してください。

会計年度任用職員 登録シート (記入日: 令和 6 年 月 日) 整理番号:

1 令和 5 年度中の酒田市 (教育委員会及び上下水道部を含む) での勤務実績 (当てはまるものに✓)
 ない ある → 勤務した部署

2 登録に際し、配慮が必要な事項 (当てはまるものに✓)
 ① 保育園等への子供の送迎・家族の介護、自身の定期的な通院等の必要がある。
 ② 家族の扶養の範囲内で働きたい。 (税扶養 社会保険扶養)
 ③ ひとり親家庭である。 (子どもの人数・年齢等:)
 ④ 障害者手帳等をもっている。
(身体障害者手帳 (級) ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 (級))
 ⑤ 市役所・学校等に在職する親族がいる。
→ いる場合 (所属・氏名・続柄:)

3 希望する職を別紙 1 「職名一覧」 から希望順に一つ以上選択してください。(番号を記入)
第 1 希望 第 2 希望 第 3 希望 第 4 希望 第 5 希望 No.26 「その他」の場合は具体的に (希望順も記載)

4 パソコン等の操作 (当てはまるものに✓ 可の場合はそれぞれレベルを記入)
※業務によっては、パソコンの操作が必要で、WORD および EXCEL を使って文章や表を作成します。
パソコン操作 可→レベル () (1.初級レベル 不可)
ワード操作 可→レベル () (2.通常レベル 不可)
エクセル操作 可→レベル () (3.上級レベル 不可)

5 勤務日数・勤務時間等 (当てはまるものに✓ 複数選択可)
① 雇用期間 短期のみ (~2 か月) 長期のみ (6 か月~) どちらでもよい
② 勤務日数 週 1 ~ 2 回 週 3 ~ 4 回 週 5 回 週 6 回以上
③ 勤務時間 2 ~ 3 時間 4 ~ 5 時間 6 時間 7 時間 ~ 7 時間 4 5 分
④ 勤務可能日 月 ~ 金曜日 土曜日 日曜日・祝日
⑤ 勤務可能な時期や時間帯:

※勤務時間は午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 15 分の間で 7 時間 45 分未満が基本になりますが、職によっては、午前 8 時 30 分前や夜間の勤務時間になる場合もあります。

6 駐車場の確保 (当てはまるものに✓)
※市役所本庁舎、市民健康センター、中町庁舎が勤務場所の場合、職員駐車場がないので、自家用車で通勤する場合は各自で駐車場の確保が必要になります。
 可 徒歩・自転車等で通勤するため駐車場不要 不可
(支所等の勤務場所への配属 可 不可)

7 以下についてご確認ください。(1つでも✓できない場合、登録できません)
 私は、次の事項 (地方公務員法第 16 条の各号) のいずれかに該当する者ではありません。
・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの方
・酒田市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない方
・日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した方
 この登録は、任用を保証するものではないことを了承します。
 登録シート及び履歴書に記載した情報を酒田市が保持し、職員任用に関する業務に限って使用することに了承します。

以下、市役所記入欄
受 付: 令和 年 月 日 課名 氏名

確 認: 希望する職 追記シート (有 無) 職員番号 () 前年同
その他:

記入例

【市記載】 人事 教委 保育

市記載欄

会計年度任用職員 履歴等シート (記入日: 令和6年1月30日) 整理番号:

ふりがな	さかた	あのの	<input type="checkbox"/> 男	
氏名	姓 酒田	名 亜野乃	<input checked="" type="checkbox"/> 女	
生年月日	(和暦) 平成5年5月5日生			
郵便番号	(〒 998-8540)			
住所	酒田市●●町二丁目●番●号 コーポ●●201号			写真添付 (縦 36~40mm ×横 24~30mm)
電話番号	●●●●-●●-●●●●	都合の良い時間 12:00~13:00		
E-mail	●●●●@●●.ne.jp	メールでの連絡を希望 <input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
年月(和暦)	学歴・職歴 (最終学歴・職歴を新しいものから順に記載してください)			
令和6年1月	現在に至る			
令和2年4月	酒田市総務部●●課勤務 (会計年度任用職員)			
令和2年1月	株式会社●●退社			
平成28年4月	株式会社●●入社 (経理事務)			
平成27年3月	私立●●大学卒業			どのような職を経験してきたかわかるように記載願います。
平成24年3月	山形県立●●高等学校卒業			
年月				
年月				
年月				
年月				
年月				
年月				
年月				
年月(和暦)	免許・資格			
平成24年3月	普通自動車第一種免許取得			
年月				
年月				
年月				
年月				
年月				

※学歴・職歴、免許・資格の記入欄が不足の場合、別紙2「学歴・職歴及び免許・資格シート(不足分)」に記入してください。

会計年度任用職員 登録シート (記入日: 令和6年1月30日) 整理番号:

1 令和5年度中の酒田市(教育委員会及び上下水道部を含む)での勤務実績(当てはまるものに✓)
 ない ある → 勤務した部署

2 登録に際し、配慮が必要な事項(当てはまるものに✓)
 ① 保育園等への子供の送迎・家族の介護、自身の定期的な通院等の必要がある。
 ② 家族の扶養の範囲内で働きたい。(税扶養 社会保険扶養)
 ③ ひとり親家庭である。(子どもの人数・年齢等: ④ 障害者手帳等をもっている。
 (身体障害者手帳 (級) ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 (級)
 ⑤ 市役所・学校等に在職する親族がいる。
 → いる場合(所属・氏名・続柄:)

3 希望する職を別紙1「職名一覧」から希望順に一つ以上選択してください。(番号を記入)
第1希望 第2希望 第3希望 第4希望 第5希望 No.26「その他」の場合は具体的に(希望順も記載)

4 パソコン等の操作(当てはまるものに✓ 可の場合はそれぞれレベルを記入)
※業務によっては、パソコンの操作が必要で、WORD および EXCEL を使って文章や表を作成します。
 パソコン操作 可→レベル (1.初級レベル 不可)
 ワード操作 可→レベル (2.通常レベル 不可)
 エクセル操作 可→レベル (3.上級レベル 不可)

5 勤務日数・勤務時間等(当てはまるものに✓ 複数選択可)
 ① 雇用期間 短期のみ(～2か月) 長期のみ(6か月～) どちらでもよい
 ② 勤務日数 週1～2回 週3～4回 週5回 週6回以上
 ③ 勤務時間 2～3時間 4～5時間 6時間 7時間～7時間45分
 ④ 勤務可能日 月～金曜日 土曜日 日曜日・祝日
 ⑤ 勤務可能な時期や時間帯:

※勤務時間は午前8時30分～午後5時15分の間で7時間45分未満が基本になりますが、職によっては、午前8時30分前や夜間の勤務時間になる場合もあります。

6 駐車場の確保(当てはまるものに✓)
 ※市役所本庁舎、市民健康センター、中町庁舎が勤務場所の場合、職員駐車場がないので、自家用車で通勤する場合は各自で駐車場の確保が必要になります。
 可 徒歩・自転車等で通勤するため駐車場不要 不可
 (支所等の勤務場所への配属 可 不可)

7 以下についてご確認ください。(1つでも✓できない場合、登録できません)
 私は、次の事項(地方公務員法第16条の各号)のいずれかに該当する者ではありません。
 ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの方
 ・酒田市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない方
 ・日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した方
 この登録は、任用を保証するものではないことを了承します。
 登録シート及び履歴書に記載した情報を酒田市が保持し、職員任用に関する業務に限って使用することに了承します。

以下、市役所記入欄

市記載欄

受付: 令和 年 月 日 課名 氏名

確認: 希望する職 追記シート(有 無) 職員番号 () 前年同

その他: