

大府市立保育園における会計年度任用職員登録書

ふりがな			生年月日(年齢)
氏名			年 月 日(歳)
住 所			
最 終 学 歴			
希望職種に関する現在までの経験 (あれば記入)			
登 録 職 種	<input type="checkbox"/> 保育士 → 資格 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 給食調理員兼用務員 → 資格 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 看護師 → 資格 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他()		
勤務地の希望	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無		
時間帯の希望	<input type="checkbox"/> 有(●週 日 ●1日 時間程度 ● : ~ : の間) <input type="checkbox"/> 無		
通 勤 手 段	<input type="checkbox"/> 自家用自動車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関	<input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車
そ の 他 (自由記述)			
連絡先(電話)	() —		
上記のとおり保育士等としての登録を申し込みます。 令和 年 月 日 愛知県大府市長 岡村 秀人 様 <p style="text-align: center;">申し込み者 _____</p>			
※受理年月日	令和 年 月 日	※受理者氏名	
※登録年月日	令和 年 月 日	※第 号	

※欄は記入しないでください。