

会計年度任用職員登録申請書（保育課用）

申込日：令和 年 月 日

次のとおり会計年度任用職員の登録を申し込みます。

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (年齢 歳)
住所	〒 - Tel 自宅() - 携帯() -
1	登録希望職種に○をつけてください。 保育士・保育士補助・看護師・事務員兼現業員・調理員
2	春日井市の会計年度任用職員・臨時職員の経験がありますか。 (はい・いいえ) 経験のある方は、その期間と所属を記入してください。 (年 月 ~ 年 月) (所属:)
3	いつから勤務できますか。(令和 年 月 日から) 現在は在職中ですか。(はい・いいえ) 兼業(アルバイト含む)の予定はありますか。(はい・いいえ)
4	家族や親族で保育園に入園もしくは勤務している人はいますか。 (はい・いいえ) 該当者がいる場合は、氏名等を記入してください。 (氏名:) (続柄:) (園名:) (氏名:) (続柄:) (園名:)
5	自動車の運転はできますか。(はい・いいえ)
6	勤務可能な時間帯と日数を記入してください。 (制限なし・ 時 分 ~ 時 分) (週 日)
7	勤務可能な曜日に○をつけてください。 (制限なし・月・火・水・木・金・土(月に 回程度))
8	社会保険(健康保険、厚生年金、雇用保険)の加入はできますか。 (加入できる・できれば加入したくない・加入できない)
9	年収もしくは月収面での制約はありますか。 (はい(年・月 万円)・いいえ)

裏面あり

10 【看護師のみ】医療的ケアを担当した経験はありますか。

(はい・いいえ)

経験がある場合は、内容について記入してください。

11 【事務員のみ】ワード・エクセルはできますか。

(できる・多少できる・できない)

※簡易な入力及び書式・印刷設定程度

12 春日井市の会計年度任用職員を希望した理由を記入してください。(自由記述)

13 仕事をするとき大切にしたいことは何ですか。(自由記述)

14 春日井市の会計年度任用職員登録制度を知ったきっかけに○をつけてください。

(1) 市HP (2) 広報 (3) 保育課、人事課、保育園等に問い合わせ

(4) 知人の紹介 (5) 募集ポスター(掲示場所:)

(6) 求人サイト(サイト名:) (7) その他()

15 任用期間の更新に伴い、勤務地が変更となる場合があることについて説明を受けましたか。(登録申込時に☑をしてください)

※看護師は医療的ケア児の転園等に伴い、任用期間中に勤務地変更の可能性があります。

(令和 年 月 日 説明を受けた ☐)