

鎌倉市会計年度任用職員申込書

希望する職種に☑をご記入ください。

☐ 後補充非常勤職員 A	☐ 学級介助員 T	☐ 学校図書館専門員
☐ 後補充非常勤職員 B	☐ 学級介助員 F	☐ 読書活動推進委員
☐ 後補充非常勤職員 C	☐ 学級介助員 TF どちらでも可	☐ ALT（外国語指導助手）
☐ 小中一貫非常勤職員	☐ スクールアシスタント	☐ 学校看護師
☐ 部活動サポーター	☐ 部活動コーディネーター	☐ 理学療法士

ふりがな	昭和 年 月 日生 平成 歳
氏 名	

ふりがな	写真 上半身・脱帽・正面向き 最近6ヶ月以内に撮影 たて4cm・よこ3cm 裏面に氏名を記入 (スナップ写真不可)
(〒 -) 住 所	
電話番号 () -	
携帯電話 () -	
ふりがな	緊急時の連絡先 () 続柄 ()
電話番号 () -	

学 歴
(最終学歴は必ず記載してください)

在 学 期 間	学校 区分	在学 年数	学 校 名	学 部 科 名
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				

職 歴

在 職 期 間	在職年数	勤 務 先 名 称	所 在 地	職 務 内 容
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
現在、鎌倉市市費負担非常勤 職員として勤務している方				

賞 罰		
年 月	内 容	機 関
昭・平・令 年 月		
免 許 ・ 資 格		
名 称	取 得 年 月 日	取 得 機 関
<志望理由>		
<職に関する自己PR・職に生かせるこれまでの経験等>		
<宿泊行事への参加>※学級介助員・学校看護師の方のみ丸をご記入ください。		
参加できます ・ 参加できません		
<健康状態>		
私は応募要項に掲載してある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。		
また、鎌倉市教育委員会計年度任用職員として採用されたときは、日本国憲法及び法律を尊重し、誠実かつ公正に職務に従事することを誓います。		
令和 年 月 日		
氏 名		