

会計年度任用職員登録申込書

ふりがな		年齢 (R8.4.1現在)		(写真) 上半身 脱帽 正面向き 両面テープで貼る 4 cm×3 cm
氏名		歳		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性別		
現住所	〒 ()			
電話番号	自宅	携帯		
学歴	中学	年卒・卒見込	希望勤務地	
	高校	年卒・卒見込	1 県内全域	
	大学	年卒・卒見込	2 指定市町(○で囲む)	
	大学院	年卒・卒見込	福井市	永平寺町
所有教員免許状 (教員免許が必要な職種のみ、種別ごとに最上級のものを記入してください。)	指導可能校種 (○をつける)		希望教科等 (中高のみ)	
	小学校		1	
	中学校		2	
	高等学校		3	
	特別支援学校		4	
	専門科目(社会・理科・家庭・農業・工業など)			
希望する職種	給食員補助			
自動車通勤	1 可能	2 不可能	任用開始可能日	令和 年 月 日～
その他 親族・通勤等配慮する事項 免許以外の資格等				
職歴(別紙に記入)				

記載事項に相違ありません。私は学校教育法第9条および地方公務員法第16条の各号に該当して
おりません。

福井県教育委員会 様

令和 年 月 日 氏名

署名または押印

