様式第１号

会計年度任用職員採用申込書

ふりがな 氏　名	
生年月日	年　　月　　日　【　　歳(採用時満年齢)】
住所及び 電話番号	(〒　　－　　) ☎(　　)　　－
勤務公署までの 通　勤　方　法	※ 該当するものを○で囲んでください。 徒　歩　・　自家用車　・　バ　ス
職　種	事務員（６時間勤務・町立小・中学校）

私は阿賀町会計年度任用職員の採用を希望するので申込みます。
なお、私は地方公務員法第１６条各号のいずれにも該当しません。

年　　月　　日

氏　名　　㊞

阿賀町長　　様

(注)

１　地方公務員法第１６条に該当する者

・禁錮以上の刑に処せられ、その刑の執行が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者

・阿賀町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から２年を経過しない者

・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又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者

２　申込書に履歴書（写真貼付）を添付すること。