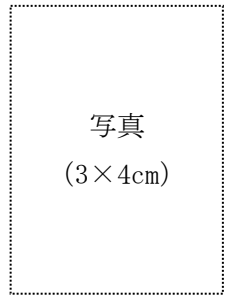


会計年度任用職員申込書 兼 履歴書

【令和 年 月 日現在】

所属名	健康福祉局地域福祉保健部福祉保健課
-----	-------------------

整理番号	※人事担当者記入欄
------	-----------



フリガナ			
氏名			

生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)	電話番号	()
------	---------------------	------	-----

住所	フリガナ 〒 -		
	自宅最寄駅 線 駅 (駅までの交通手段 : 徒歩・バス・その他 分)		

〔学歴・職歴〕	年月日～年月日	学歴・職歴

〔資格・免許〕	年月日	免許・資格 (免許番号)	【パソコンスキル】 ■Word (仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない) ■Excel (仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない) ■その他 () 【活用したい能力・経験等】
		(第 号)	
		(第 号)	
		(第 号)	
		(第 号)	

年月日～年月日	横浜市会計年度任用職員歴	任用名称
	区・局 課	
	区・局 課	
	区・局 課	

