

豊明市パートタイム会計年度任用職員申込書

申込年度	希望職種	障がい者枠での登録を設けています。 希望する区分を○で囲んでください。	
年度		区分	一般 ・ 障がい

※複數職種可

年 月 日

[illegible]

資 格 ・ 免 許	資格名		取得年月	
			年	月
			年	月
			年	月
			年	月
注) 資格・免許の必要な職種は証明するもの(写し)を添付してください。				
勤 務 日 数 等	希望勤務日数		勤務できる曜日	
	週 1日・2日・3日・4日・5日・6日・指定なし		月・火・水・木・金・土・日・指定なし	
※該当する箇所を○で囲む				
勤務できる時間帯		時 分 ～ 時 分		
応募動機				
※特定性犯罪の前科について (学校や保育士等、子どもと1対1で接する業務を希望する方は記入必須)		令和8年12月25日までに施行予定の学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童性暴力等の防止等のための措置に関する法律(こども性暴力防止法)に基づき、特定性犯罪の前科の有無について確認する必要があります。万が一、虚偽の申請をした場合は、本登録制度の抹消及び採用取り消しとなる場合があります。 特定性犯罪について、別紙を確認の上、以下のどちらかを○で囲んでください。 私には特定性犯罪の前科はありません。〔 はい ・ いいえ 〕		
そ の 他 (記入必須)		どちらかを○で囲んでください。 1 地方公務員法第16条の欠格条項(※2参照)に該当しますか。〔 はい ・ いいえ 〕 2 職務遂行上支障のない良好な健康状態ですか。〔 はい ・ いいえ 〕		
「障がい」の区分を○で囲んだ方は以下の①②について必ず記入してください。				
① 手 帳 の 有 無		該当する手帳の番号を○で囲み、等級を記載してください。 1 身体障害者手帳(級) 2 療育手帳(A ・ B) 3 精神障害者保健福祉手帳(級) 4 その他() ※障がいの種別及び等級の分かるよう手帳の写しを添付してください。		
② 配 慮 が 必 要 な 事 項				

※1 この申込書は本人自身が記入してください。

※2 地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者

- (1) 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を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
- (2) 豊明市におい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
- (3) 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
- (4) 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

※3 この申込書に記入していただいた個人情報、任用に係る業務のみに利用します。

受付印