

会 計 年 度 任 用 職 員
受 験 申 込 書

年 月 日

(宛先) 上 越 市 長

現住所 _____

メールアドレス _____

連絡先Tel _____ () _____

[携帯電話 _____]

※連絡先は、確実に連絡ができる電話番号を記入してください。

氏 名 _____

昭和・平成 年 月 日生

受 験 職 種 等

受験する職種について、下表の該当する職種の「受験申込」欄に○を付けてください。

区 分	職 種	受験申込
会計年度任用職員	放課後児童クラブ支援員	
	放課後児童クラブ補助員	

「放課後児童クラブ支援員」は、過去に都道府県主催の放課後児童支援員認定資格研修を修了し、認定された人が対象です。

下欄について、内容を確認の上、記入してください。

私は、下記に記載されている事項のいずれにも該当しておらず、当該受験申込書及び別紙履歴書の記入事項は事実と相違ありません。

ア 禁錮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人

イ 上越市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない人

ウ 日本国憲法施行の日以降において、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人

____年____月____日 氏名 _____ (自署してください。)

外国籍の方へ

○採用にあたって、在留資格において就労等が制限されている人は採用されません。

○採用後の任用にあたって「公権力の行使又は意思の形成に参画する業務」には、公務員の基本原則に基づき、従事できません。

印刷時の注意 ・市のホームページから様式をダウンロードする場合は、寸法をA4版とすること

記入時の注意 ・数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書くこと

※記載された個人情報、上越市会計年度任用職員採用試験に関する業務以外には使用しません。