

紀美野町会計年度任用職員申込書

希望職種名	保健師(保健衛生業務)
-------	-------------

私は、紀美野町の会計年度任用職員の募集について、履歴書を添付のうえ、本書のとおり申込みます。

よって、履歴書及び本申込書を会計年度任用職員採用の事務目的で貴町において保管することを承諾します。

また、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しないことを宣誓します。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名(自署) _____ 印

※自署する場合は押印不要です。