



登録する職種等	希望順位	職 種	勤務場所 ※希望がある場合のみ記入
※「木津川市会計年度任用職員職種一覧」の中から記載してください。	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		

勤務可能曜日	勤務可能時間	その他希望事項があれば記入
<input type="checkbox"/> 月曜日	時 分 ～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 火曜日	時 分 ～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 水曜日	時 分 ～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 木曜日	時 分 ～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 金曜日	時 分 ～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 土曜日	時 分 ～ 時 分	
<input type="checkbox"/> 日曜日	時 分 ～ 時 分	
週勤務可能日数	日 ～ 日	
勤務開始希望日	年 月 日から	( <input type="checkbox"/> 健康保険の扶養範囲内での勤務を希望する )

通勤方法	自家用車 ・ バイク (原付含む) ・ 電車 ・ バス ・ 徒歩				
配偶者の有無	有 ・ 無	扶養家族人数 ※配偶者を除く	人	配偶者の扶養義務	有 ・ 無

保護者氏名 ※本人が未成年の場合のみ記入	電話番号 ※昼間に連絡が取れる番号
住所 〒 -	

志望動機・趣味・特技等

私は、木津川市会計年度任用職員の登録について、上記のとおり申し込みます。

なお、この申込について、木津川市が会計年度任用職員を任用するために、木津川市長以外の任命権者（教育長等）が利用することに同意します。

署名（自筆）

(受付印)

年 月 日 \_\_\_\_\_

職員記入欄	教委写し	特記事項
	/	