令和8年9月採用予定

鎌倉市ワークステーション
会計年度事務職員採用選考申込書

受験番号	受付印

希望する勤務時間のいずれかに○をつけてください。

6時間勤務　・　3時間勤務

ふりがな 氏名	昭和 平成　年　月　日生 歳
ふりがな （〒　－　） 現住所	電話 －　－
ふりがな （〒　－　）※現住所以外へ連絡を希望する場合 1連絡先 2緊急連絡先	電話 －　－

顔写真添付欄
上半身・脱帽・正面
向きで最近6か月以内
に撮影したもの
（スナップ不可）
たて4cm・よこ3cm
裏面に氏名を記入

学歴

在学期間	区分	在学年数	学校名	学部科名
年　月から 年　月まで				
年　月から 年　月まで				
年　月から 年　月まで				

職歴　(福祉事業所の利用があれば記入してください。)

在職期間	在職年数	勤務先名	所在地	勤務内容
年　月から 年　月まで				
年　月から 年　月まで				
年　月から 年　月まで				
年　月から 年　月まで				

賞罰		
年月	内容	機関
年月		
年月		

免許・資格		
名称	取得年月日	取得機関
	年月日	
	年月日	

ワークステーション会計年度事務職員を志望した理由

得意なことは何ですか

配慮が必要なことはありますか

手帳記載事項（種類の番号を〇で囲む）

① 療育手帳　② 精神障害者保健福祉手帳

障害名		級別	

交付機関	交付・再交付年月日（最新の日付）	交付番号
	年月日	第号

私は採用選考案内に掲載してある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

また、鎌倉市職員として採用されたときは、日本国憲法及び法律を尊重し、誠実かつ公正に職務に従事することを誓います。

令和　年　月　日

氏名