

会計年度任用職員申込書

令和 年 月 日現在

ふりがな 氏名	番号	職種名
年 月 日生 (満 歳)		
ふりがな 現住所 〒 -		電話: 携帯電話:
ふりがな 連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) 〒 -		電話: 携帯電話:

写真のはる位置  
・縦36～40mm  
・横24～30mm  
・本人単身胸から上  
・裏面のりづけ

年	月	学歴・職業(各別にまとめて書く)

※ 交付を受けている人は記入してください。

身体障害者手帳	交付年月日 年 月 日	障害等級 級	手帳番号 都道 府県 第 号 市
精神障害者 保健福祉手帳	交付年月日 年 月 日	障害者級 級	手帳番号 都道 府県 第 号 市

記入注意 ※ 募集職種一覧(別紙)から希望する職種の番号及び職種名を必ず記入してください

△下記の内容について、要確認のうえ、チェックボックスにチェックしてください△

**【特記事項】□にチェックを付けてください**

職務については、責任者の指示に従い、勤務時間内は公務員の服務規程を遵守します。

その職務に関して、知り得た内容については、他に漏らしません。またその職を退いた後も同様になります。

下記の地方公務員法第16条の欠格条項に該当しないことを確認しました。

- ・禁固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
- ・当該地方公共団体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者
- ・日本国憲法の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者

(裏面へ続きます)

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対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律（令和6年法律第69号）第2条第8項に規定する特定性犯罪事実該当者ではありません。

※なお、本誓約事項確認時に同法第2条第7項第6号が委任する政令が制定されていない場合であっても、青少年健全育成条例や迷惑防止条例等の条例における同号イからニに定める行為に対する罰則について前科がないこと（当該前科に係る特定性犯罪事実該当者に該当しないこと）を本確認をもって誓約いたします。

採用選考の過程で提出する書類及び申告する内容はすべて事実であり、事実と異なる申告は一切いたしません。

以下の取消事由に該当した場合、合格が取り消されることを承諾します。

- ・学歴、職歴、資格、犯罪歴その他の重要な経歴の詐称があるとき
- ・学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律（令和6年法律第69号）に基づく犯罪事実確認に必要な手続等に対応しないとき
- ・犯罪その他社会的に不相当な行為を行い職員として不適格と判断したとき

条例改正により、任用開始日に遡及して給料（報酬）単価及び期末勤勉手当の支給がある場合、当該率に増減が生じることについて、承諾しました。

【役場記入欄】

担当課名	職種名
年	月
免許・資格	
本人希望記入欄（特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望などあれば記入）	

上牧町役場以外での仕事について（※フルタイムは兼業できません）

令和8年度から上牧町会計年度任用職員として任用された場合に、上牧町での業務以外に別の会社等で仕事（給料等の支給がある）をする予定があれば記入してください。

①職種（ ）

②勤務日数（週・月 日）

③勤務時間数（週・月 時間）