

職 名	都立特別支援学校学校介護職員
-----	----------------

整理番号	※人事担当者記入欄
------	-----------

フリガナ			※ 過去に職員番号が付与されていた場合、その番号を記入
氏 名			
生年月日	年	月	日
	(歳)		
	電話番号		()
	メールアドレス		

住 所	フリカ ^ス ナ 〒	一
-----	-------------------------	---

[illegible]

※ 過去に東京都において任用された実績がある場合、左の□にチェックを入れてください。
 チェックを入れた場合、上記「学歴・職歴」欄に当該実績をできるだけ詳細に記入してください。

〔資格・免許〕	年	月	資格・免許	〔パソコンスキル〕 ・Word（ 仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない ） ・Excel（ 仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない ） ・その他（ ） 〔活用したい能力・経験等〕

〔志望動機〕

〔東京都における他の職の申込及び在職状況〕

☐ 他の職に現に在職しておらず、当該職のみ申込み

☐ 他の職と併願する、又は他の職に現に在職し当該職にも申込み
他の職の職名、業務内容、任期、勤務時間等
()

☐ 東京都再任用職員と併願（東京都を退職した者のみ）

〔特記事項・自由意見〕

【欠格事由に関する申告】

□ 以下の地方公務員法第16条に定める採用に関する欠格事由等全てに該当しない場合は、左の□にチェックを入れてください。

- ・ 拘禁刑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
- ・ 東京都職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・ 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
- ・ 日本国憲法施行の日以後において、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
- ・ 民法の一部を改正する法律（平成11年法律第149号）附則第3条第3項の規定により従前の例によることとされる準禁治産者

☐ 外国人（出入国管理及び難民認定法第2条第1項「日本の国籍を有しない者」）の場合は、左の□にチェックを入れてください。また、以下に在留資格及び在留期間を記入してください。
 ・在留資格（ ） ・在留期間（ 年 月 日～ 年 月 日）

〔備考〕 ※ 人事担当者記入欄

東京都公立学校会計年度任用職員申込書【追記用】

フリガナ	
氏名	

〔學歷・職歷〕

[illegible]

◆第一次選考免除事由（該当項目の左欄に○をつけてください。※要証明書類提出）

	令和6年度都立特別支援学校学校介護職員第一次選考合格者（欠員補充選考を含む）
	都立肢体不自由特別支援学校学校会議職員としての勤務経験を1年以上（申込締切日時点）有する方

◆勤務が可能な学校

第1希望	
第2希望	
第3希望	
第4希望	
第5希望	
第6希望	

※下記のアンケートにご協力願います。（アンケートは採点に影響しません。）

《アンケート》 今回、応募のきっかけとなったもの全てにチェックしてください。

☐広報東京都 ☐区市広報誌 ☐教育庁ホームページ ☐ポスター（貼付場所： ）

☐ちらし（配布場所： ） ☐新聞広告

☐社会福祉協議会ホームページ

☐就職インターネットサイト・スマホサイト（会社名： ） ☐学校就職部

☐ハローワーク ☐TEPRO Supporter Bank

☐その他ホームページ等（具体的に： ） ☐知人の紹介 ☐その他