

東京都公立学校会計年度任用職員申込書

【令和 年 月 日】

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| 職 名 | 都立学校非常勤看護師               |
|     | 都立特別支援学校非常勤看護師(専用通学車両乗車) |

|          |           |
|----------|-----------|
| 整理<br>番号 | ※人事担当者記入欄 |
|----------|-----------|

写真  
(3×4cm)

|      |                 |         |     |                             |  |  |  |
|------|-----------------|---------|-----|-----------------------------|--|--|--|
| 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 | 昭和 年 月 日        | 電話番号    | ( ) |                             |  |  |  |
|      | 平成 (令和 年度末年齢 歳) | メールアドレス | @   |                             |  |  |  |

|     |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 住 所 | フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|     | 〒    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|---|---|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 〔学歴・職歴〕 | 年 | 月 | 学歴・職歴(足りない場合は次ページ[追記用]にご記入ください) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |   |   |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ※ 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。<br>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。<br>例：勤務形態(常勤職員、会計年度任用職員、特別職非常勤職員、臨時的任用職員等)、職名、所属等 |
|--------------------------|--|

|         |   |   |                         |   |
|---------|---|---|-------------------------|---|
| 〔資格・免許〕 | 年 | 月 | 資格・免許<br>(看護・教育関係資格等のみ) | 〔パソコンスキル〕<br>・Word ( 仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない )<br>・Excel ( 仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない )<br>・その他 ( )<br><br>〔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〕<br><input type="checkbox"/> 他の職に現に在職しておらず、当該職のみ申込み<br><input type="checkbox"/> 他の職と併願する、又は他の職に現に仕職し当該職にも申込み<br>他職の職名、業務内容、任期、勤務時間等<br><input type="checkbox"/> 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〕<br><input type="checkbox"/> 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 <u>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。</u><br>・禁錮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<br>・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<br>・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<br>・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<br>・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 |  |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
| ◆勤務を希望する学校名<br>(一校のみ記入してください。)           | ◆希望する採用日<br>月 日                              |
| ◆勤務可能な曜日・時間帯<br>(平日の曜日・時間帯を記入してください。)    | ◆希望する一日当たりの勤務時間<br>(勤務時間を各学校に確認の上、記入してください。) |
| ◆希望する月当たり換算所定勤務日数<br>(いずれか一つに○を付けてください。) |  |
| 月3日以下・月4～6日・月7～10日・月11～14日・月15日以上        |  |
| 〔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   |  |

本様式は、申込書の該当欄に記載しきれない場合に使用してください。申込書のコピーや独自様式等は使用しないでください。

〔学歴・職歴〕

|         |   |   |       |
|---------|---|---|-------|
| 〔学歴・職歴〕 | 年 | 月 | 学歴・職歴 |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |
|         |   |   |       |

〔資格・免許〕

|         |   |   |                      |
|---------|---|---|----------------------|
| 〔資格・免許〕 | 年 | 月 | 資格・免許 ※ 看護・教育関係資格等のみ |
|         |   |   |                      |
|         |   |   |                      |
|         |   |   |                      |
|         |   |   |                      |
|         |   |   |                      |

※【初めて非常勤看護師に応募された方のみ対象】  
下記のアンケートに是非ご協力願います。（アンケートは採点に影響しません。）

《アンケート》 今回、募集情報を目にされたもの・募集情報を紹介された方（病院）全てに○を、応募のきっかけとなったもの・方（病院）（複数回答可）に◎を付けてください。

- ・広報東京都 ・都教委X ・都教委ホームページ（ポータルサイト含む） ・YouTube動画（学校看護師の一日） ・各学校HP
- ・インターネット広告（バナー広告を含む。） ・スクールバスのマグネットシート広告
- ・求人情報サイト（e-ナースセンター） ・求人情報サイト（ハローワーク） ・求人情報サイト（名称 ）
- ・看護師募集チラシ ・校内・学校周辺の掲示板 ・各学校の横断幕 ・都立学校関係者（教職員・保護者等）からの紹介
- ・都立学校関係者以外からの紹介 ・都立病院からの紹介 ・看護師人材紹介会社からの紹介 ・ハローワーク
- ・就業相談会（ナースバンク東京・立川） ・その他（ ） ・その他（ ）