

東京都公立小中学校事務共同実施支援職員 配属地区希望票

(令和8年4月1日付採用)

氏名		生年月日	
----	--	------	--

各地区への配属希望について、以下のとおり記載してください。

- ①「配属希望」欄 配属を希望する「○」
必要があれば配属されてもよい「△」
配属を希望しない「×」
- ②「希望順位」欄 配属希望欄「○」「△」の地区について、希望順位がある場合は、順位を記載してください。希望順位がない場合は、記載は不要です。

番号	地区名	配属希望	希望順位
1	墨田区		
2	江東区		
3	立川市		
4	小金井市		
5	東村山市		
6	国分寺市		
7	狛江市		
8	清瀬市		
9	武蔵村山市		
10	多摩市		

※留意事項

- 希望しない地区に配属されることはありません。
- 各地区の希望状況により、選考に合格した場合でも、採用されない場合があります。