

No. \_\_\_\_\_

流山市 学校図書館司書 申込書

年 月 日現在

|             |                   |        |             |                                                                    |   |
|-------------|-------------------|--------|-------------|--------------------------------------------------------------------|---|
| ふりがな<br>氏 名 | 印                 | 性<br>別 |             | 直 近 3 か 月 以<br>内 に 撮 影 し た<br>写 真 を 貼 付 し<br>て く だ さ い。<br>( 必 須 ) |   |
| 本 籍         | 都 道<br>府 県        |        |             |                                                                    |   |
| 現 住 所       | 〒                 |        |             |                                                                    |   |
| 連 絡 先       | ( 自 宅 )           |        | ( 携 帯 電 話 ) |                                                                    |   |
|             | ( email ア ド レ ス ) |        |             |                                                                    |   |
| 生 年 月 日     | 昭和・平成             |        | 年 月 日       | 年 齢                                                                | 歳 |

[illegible]

|                 |    |    |              |
|-----------------|----|----|--------------|
| 資格・免許等の<br>取得状況 | 名称 | 種別 | 取得または取得予定年月日 |
|                 |    |    |              |
|                 |    |    |              |
|                 |    |    |              |
|                 |    |    |              |
|                 |    |    |              |

|                  |
|------------------|
| 趣味・特技等（スポーツ・文化等） |
|                  |
| 健康状態             |
|                  |

社会保険加入状況（直近の状況を記載）

| 社会保険名                                 | 加入状況                                                                                     | 加入期間          |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 健康保険                                  | <input type="checkbox"/> 本人加入<br><input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 国保 | 年 月 日から 年 月 日 |
| 年金<br>( <input type="checkbox"/> 受給中) | <input type="checkbox"/> 国民年金<br><input type="checkbox"/> 厚生年金                           | 年 月 日から 年 月 日 |
| 雇用保険                                  | <input type="checkbox"/> 加入 (直近の加入含む)<br><input type="checkbox"/> 未加入                    | 年 月 日から 年 月 日 |

|           |    |    |    |       |         |
|-----------|----|----|----|-------|---------|
| 家族の<br>状況 | 氏名 | 続柄 | 年齢 | 同居・別居 | 職業・勤務先等 |
|           |    |    |    |       |         |
|           |    |    |    |       |         |
|           |    |    |    |       |         |
|           |    |    |    |       |         |
|           |    |    |    |       |         |

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 志望動機等 | 志望の動機                      |
|       |                            |
|       |                            |
|       |                            |
|       |                            |
|       |                            |
|       | 本人希望記入欄（勤務時間・勤務に際しての留意事項等） |

注意 ボールペン又は万年筆で記入してください。  
 ※提出いただいた個人情報、流山市の採用目的にのみ利用し、事前の同意なく第三者への開示はいたしません。