

| | | | |
|-----------------|----|----|--------------|
| 資格・免許等の 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 | 志望の動機 |
| 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 <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 国保 | 年 月 日から 年 月 日 |
| 年金 (<input type="checkbox"/> 受給中) | <input type="checkbox"/> 国民年金 <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) <input type="checkbox"/> 未加入 | 年 月 日から 年 月 日 |

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

| | | | | | |
|-----------------------------|--|---|--|------|--|
| 応募内容 | 希望勤務形態 (複数回答可) | <input type="checkbox"/> 週2日 <input type="checkbox"/> 月12日以内 <input type="checkbox"/> 週3日 <input type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週5日 <input type="checkbox"/> いずれも可 | | | |
| | 希望職種 (第3希望まで) (※)募集案内に掲載している職種から希望するものを記載願います。 | 第1希望 | | 希望課名 | |
| | | 第2希望 | | 希望課名 | |
| | | 第3希望 | | 希望課名 | |
| 本人希望記入欄 (勤務時間・勤務に際しての留意事項等) | | | | | |

希望する課がある場合に記載

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。