

# 平成30年度 学務課 臨時職員(調理員)登録申込書

顔写真を  
貼ってください

縦 4cm  
横 3cm

ふりがな			
氏名	氏	名	
生年月日	年	月	日生(満歳)
			性別
	男・女		
現住所	〒 市 区 町 丁目 番地 方書(マンション名・部屋番号等):		
交通機関	自宅から 駅まで 徒歩・自転車・バス(バス停名: )にて 分		
電話番号	自宅	携帯等	

確認事項	勤務可能な曜日(○を付けてください)	月・火・水・木・金・土・日
	希望の勤務時間帯 (該当するものにチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 9時00分～16時00分 (6時間勤務) <input type="checkbox"/> 8時15分～16時45分 (7.5時間勤務) <input type="checkbox"/> いずれの時間帯でも可
	社会保険への加入 (該当するものにチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 加入できる(週5日, 1日6時間以上, 2ヶ月以上の場合加入) <input type="checkbox"/> 加入できない
	勤務が可能な期間 (該当するものにチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 年 月 日 ( )まで <input type="checkbox"/> 長期間可能

原則的に、ご家族が通学(予定)されている学校への配属は行いません。ご家族における調布市立小中学校に通学(予定)されている状況をご記入ください	ご本人から見た続柄	学校名	学年	
	子・弟・妹・	調布市立 学校	年	平成30年4月1日現在
	子・弟・妹・	調布市立 学校	年	平成30年4月1日現在
	子・弟・妹・	調布市立 学校	年	平成30年4月1日現在

被服貸与(男女兼用サイズ)	長靴・シューズ: cm	服: S M L LL
---------------	-------------	-------------

職歴	勤務先等	在勤期間(自～至)	勤務内容	区分
1		自 年 月 至 年 月		正規・臨時
2		自 年 月 至 年 月		正規・臨時
3		自 年 月 至 年 月		正規・臨時
5		自 年 月 至 年 月		正規・臨時
6		自 年 月 至 年 月		正規・臨時

免許・資格	名称	交付機関	取得年月日
1			年 月 日
2			年 月 日
3			年 月 日
4			年 月 日
5			年 月 日
6			年 月 日