

## 応募フォーム

応募 No ※併願は出来ないため、1つだけ記入してください。	
氏名（ふりがな）	
生年月日（和暦） 例：平成〇〇年●月××日	
年齢（令和8年4月1日現在）	
性別	
郵便番号	
住所	
連絡電話番号	
緊急連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	
最終学校名	
最終学部学科	
最終学校の在学年月日 (開始年月～終了年月※和暦)	
最終学校の修学区分 (卒業／中退)	
長崎市役所以外の職歴 (勤務先名・在職期間・業務内容)	

<p>長崎市役所（※2 の市長部局以外の部局も含みます）における職歴</p> <p>※1 ある場合、最終所属名と任用期間を記載</p> <p>※2 上下水道局、議会事務局、教育委員会、選挙管理委員会事務局、監査事務局、農業委員会事務局、消防局</p>	
<p>免許・資格</p> <p>※ある場合、名称と取得年月日を記載</p>	
<p>兼業</p> <p>※ある場合、兼業先名称</p>	
<p>パソコンの使用について</p> <p>※該当する場合に記載</p>	<p><input type="checkbox"/> Excel が使用できる  <input type="checkbox"/> 入力ができる  <input type="checkbox"/> 新規で作表ができる（書式設定等ができる）  <input type="checkbox"/> 関数 (COUNT、AVERAGE 等) を使うことができる</p> <p><input type="checkbox"/> Word が使用できる  <input type="checkbox"/> 入力ができる  <input type="checkbox"/> 新規で文書作成ができる（書式設定等ができる）  <input type="checkbox"/> 図や表を挿入することができる（Excel データの挿入など）</p>

その他使用できるソフト ※該当する場合に記載	
社会保険の適用について	<input type="checkbox"/> 社会保険が適用される任用を希望する <input type="checkbox"/> 社会保険が適用されない任用（扶養の範囲内、短期の任用等）を希望する <input type="checkbox"/> どちらでもよい
その他 ※該当する場合に記載	<input type="checkbox"/> バイク通勤が可能である <input type="checkbox"/> 車通勤が可能である <input type="checkbox"/> 土日勤務が可能である
希望事項など ※ある場合に記載	
応募動機	

