川西町会計年度任用職員採用選考申込書
（継続任用希望）

ふりがな	
氏　　名	
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日（満　　歳） ※年齢は令和７年４月１日現在で記入
ふりがな	
現 住 所	〒(　　－　　) 電話　　－　　－　　携帯　　－　　－
緊急 連絡先	〒(　　－　　)　※現住所と同じ場合は「同上」と記入 電話　　－　　－

● 現時点での会計年度任用職員の所属・職

所属　：　　職　：

● 既に川西町に提出した「川西町会計年度任用職員採用選考申込書」に記載した内容に変更がある場合は次に記載すること。（例：免許・資格）

＜記入上の注意＞

・ 令和７年３月３１日までの任用期間がある方で、引き続き、次年度に同職種の任用（必ずしも希望する配属先にならない場合があります）を希望する方のみ、この様式で応募することができます。

・ 必ずペン又はボールペンを使用し、楷書で記入してください。（鉛筆・マジック・消せるペン不可）

・ 虚偽を記載すると採用資格を失うことがあります。

＜任用可否の判定＞

・ 令和７年度の任用については、令和６年度の人事評価等により判定し、ご本人に連絡します。