

別記様式（第4条関係）

伊方町職員再採用選考申込書

記入日： 年 月 日

(フリガナ)				<p>(写真欄)</p> <p>写真は縦4cm、横3cm、上半身、脱帽、正面向きで3か月以内に撮影したもの (カラー・白黒いずれも可)</p>
氏名				
生年月日	年 月 日 生	(満 歳)		
採用年月日	年 月 日	職種		
退職年月日	年 月 日			
連絡先	〒			
	電話番号			
退職事由	(該当するものに○をしてください) ※複数選択可 育児 ・ 介護 ・ 転居 ・ 進学(留学) ・ 転職 ・ その他			
	(具体的に記載してください)			
再採用を希望する理由 (退職事由の現在の状況等)				
退職後の 経歴(職歴)	自年月	至年月	勤務機関名・職務内容・身分	
勤務開始可能日	年 月 日 ※原則として、再採用日は4月1日とします			
署名欄	私は、「伊方町ジョブ・リターン制度実施要綱」に基づき、再採用を希望しますので、本書のとおり申し込みます。 なお、受験資格は全て満たしており、申込書記載内容は全て事実と相違ありません。 年 月 日 氏名 _____ (自署)			

※ 在職時と姓が異なる場合は、在職時の姓も氏名欄に付記してください。