

港区会計年度任用職員（介護認定調査員）採用選考申込書

【記入日：令和8年 月 日】

職名	介護保険認定調査員			整理番号	※担当者記入欄	
フリガナ						
氏名						
生年月日	昭和・平成	年	月	日	電話番号 ()	
			(歳)		
	e-mail					
住所	フリガナ 〒 -					
	自宅最寄駅 線 駅 (駅までの交通手段：徒歩・バス・その他 分)					
学歴	学校名・学部学科名		在学期間			
	最終(現在)		昭・平・令	年	月から	卒・年中退
			昭・平・令	年	月まで	卒見込・年在学
職歴 新 ↓ 旧	勤務先名		在職期間		職務内容	
	正規・非常勤・アルバイト		昭・平・令	年	月から	
			昭・平・令	年	月まで	
	正規・非常勤・アルバイト		昭・平・令	年	月から	
			昭・平・令	年	月まで	
介護支援 専門員 資格	登録番号		有効期間満了年月日		登録地	
その他 資格免許	資格・免許名称		取得年月日			
			昭・平・令	年	月	(取得・取得見込み)
			昭・平・令	年	月	(取得・取得見込み)
		昭・平・令	年	月	(取得・取得見込み)	

写真
(3×4cm)
※カラーで背景
無地のもの

志望動機、採用に至った場合の抱負について詳しく記述してください。【目安：300字程度】

自己PR（これまで職務経験等が認定調査業務にどう活用できるか等）について詳しく記述してください。
【目安：300字程度】

認定調査を実施する上で気を付けたいこと、配慮したいことについて記述してください。【目安：300字程度】
 (認定調査未経験の場合には、気を付けなければいけないと考える事項について記述してください。)

普段の自転車の利用状況について教えてください（該当するものに○を付ける）。

よくする（ほぼ毎日） ・ たまにする（月数回） ・ ほとんどしない（月1回未満） ・ しない（乗れない）

パソコンスキルについて教えてください（該当するものに○を付ける。複数選択可）。

WORD・Excel は問題なく使える ・ メールの送受信ができる ・ サポートがあれば操作できる
 インターネットで調べものができる ・ パソコンは操作できない

兼業の有無について教えてください。
 なお、入職後も兼業する場合には区の定めにより許可を受ける必要がありますが、認められない場合があります。

兼業の有無 (いずれかに○を付ける)	有（下欄に詳細を記載してください。） ・ 無		
兼業先の事業所名		兼業先の 職務内容	
兼業先の勤務日数 (週当たり又は月当たり)	週 日 ・ 月 日	兼業先の1日当たりの 勤務時間	時間／日

