

**令和8年度《大崎市教育委員会会計年度任用職員（学校給食調理員）》
採用試験申込書**

※太枠内を記入してください。

ふりがな		受 験 番 号	
氏 名			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生（満 歳）		
住 所	〒 ー 電話 ー ー		
<p>① 配属希望の勤務地に<input checked="" type="checkbox"/>をつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 古川 <input type="checkbox"/> 鳴子</p>			
<p>② 任用する時点において、上記①で選択しなかった勤務地の人員が不足した場合、その勤務地への配属を希望しますか？</p> <p><input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない</p>			
<p>③ 採用時の勤務場所選定に配慮するため、令和８年４月時点において大崎市立の小学校・中学校・義務教育学校へ通学又は勤務をする御家族（子ども、孫、配偶者等）がいる場合は、その学校名を記入してください。</p> <p>子ども 〔 〕</p> <p>孫 〔 〕</p> <p>配偶者 〔 〕</p> <p>兄弟姉妹 〔 〕</p> <p>その他親族 〔 〕</p>			