（別記様式）

年　　月　　日

　小野町長　様

暫定再任用意向調査書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 氏名 | 　 |
| 職名 |  | 生年月日 |  | 年齢 |  |
| 暫定再任用希望の有無（〇で囲んでください） | 有　　　・　　　無 |
| 希望する（しない）理由 |  |
| ＜以下、希望する場合のみ記入ください。＞ |
| ①希望する勤務形態（〇で囲んでください） | ・常時勤務 | ・短時間勤務 |
| ②資格免許 |  | 取得年月 | 年　　月　 |
|  | 年　　月　 |
|  | 年　　月　 |
|  | 年　　月　 |
|  | 年　　月　 |
| ③健康状態及び既往歴 | 【健康状態】（健康診断等結果を基に具体的に記入願います。） |
| 【既往歴】 |
| ④特記事項 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 次年度以降の暫定再任用希望の有無（〇で囲んでください） | 【当該年度に暫定再任用職員の募集を行わない場合のみ記入】 |
| 有　　　・　　　無 |
| ※希望者には、翌年度の暫定再任用職員募集に係る情報提供を行います。 |

※この調査は意向調査であり、採用を決定するものではありません。