令和２年度魚津市会計年度任用職員事務補助員希望調査票

※本票は採用申込書に添えて提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 希望する事務  事務補助業務一覧表を参考に、行っても良い事務全てに〇をつけてください。  （いくつでも） | （　　）選挙事務  （　　）国勢調査事務  （　　）市税賦課事務（短時間）  （　　）市税賦課事務（長時間）  （　　）マイナンバー事務（短時間）  （　　）マイナンバー事務（長時間）  （　　）医療保険事務  （　　）重度心身障害医療費助成事務（短時間）  （　　）重度心身障害医療費助成事務（長時間）  （　　）介護保険事務  （　　）子育て支援サービス普及促進事務  （　　）農業再生協議会事務他  （　　）市営住宅事務他  （　　）会計事務（短時間）  （　　）会計事務（長時間）  （　　）図書館事務  （　　）上下水道事務（短時間）  （　　）上下水道事務（長時間） |
| 繁忙の都合上、休みになる月が出る場合があります。休みを希望する月があれば、ご記入ください。 |  |
| 次のうち、どの働き方を希望しますか。どれか１つに〇をつけてください。 | （　　）家族等の健康保険の扶養範囲内で働きたい。  （　　）配偶者特別控除範囲内で働きたい。  （　　）働けるだけ働きたい。 |