

大阪市任期付職員（介護福祉職員）採用申込書

(令和 年 月 日現在)

写真 (4cm×3cm) 半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内に撮影したもの	職 種	介護福祉職員	受験番号	※	
	ふ り が な				性 別
	氏 名				男 ・ 女
	生 年 月 日	大・昭・平	年	月	日生 満 歳
ふ り が な					
現 住 所					
	() 様方				
郵 便 番 号	一	電話	呼出 () 様方		

学 歴 (中学校または小学校の場合は「中学校」または「小学校」とのみ記入し、具体的な校名は必要ありません。)

在 学 期 間	学 校 名 (学 部・学 科 名)
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	

職 歴 (古いものから順に記入してください。ただし、ない場合は「なし」と記入のこと。)

在 職 期 間	勤 務 先 名
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	
年 月 月 月 年 月 月 月	

大阪市任期付職員（介護福祉職員）採用申込書

