

大阪市福祉局保護課会計年度任用職員採用申込書

(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	被保護高齢者世帯訪問 調査等担当職員	受験番号	※ —
	ふりがな			
	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日生 満 歳		
ふりがな				
現 住 所				
	() 様方			
郵便番号	—	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	から	
年	月	まで	
年	月	から	
年	月	まで	
年	月	から	
年	月	まで	
年	月	から	
年	月	まで	

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。)

※ 在職中の勤務先については、右の「現職」の欄に“○”を記入してください。

[illegible]

資 格 免 許 (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。)

取得日	資 格 免 許 名
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

志望動機

--

<記入上の注意>

- ・手書きの場合は、黒インクまたは黒ボールペンを用い、かい書でていねいに記入してください。
- ・※印の欄は、記入しないでください。
- ・性別は“○”印でかこんでください。
- ・現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。
- ・職歴などで記入欄が不足する場合は採用申込書の2枚目を作成してください。