

大阪市東住吉区役所保健福祉課（福祉） 臨時的任用職員（事務職員） 採用申込書

(令和 年 月 日現在)

|                                                         |         |             |           |   |       |
|---------------------------------------------------------|---------|-------------|-----------|---|-------|
| 写 真<br><br>(4cm×3cm)<br><br>上半身・正面・脱帽<br>過去3ヶ月以内に撮影したもの | 職 種     | ※           | 受験番号      | ※ | —     |
|                                                         | ふ り が な |             |           |   | 性 別   |
|                                                         | 氏 名     |             |           |   | 男 ・ 女 |
|                                                         | 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 (最終学歴が中学校の場合は、「中学校」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<br>年 月 まで |                     |
| 年 月 から<br>年 月 まで |                     |
| 年 月 から<br>年 月 まで |                     |
| 年 月 から<br>年 月 まで |                     |
| 年 月 から<br>年 月 まで |                     |

職 歴 (新し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 から<br>年 月 まで |         |
| 年 月 から<br>年 月 まで |         |
| 年 月 から<br>年 月 まで |         |
| 年 月 から<br>年 月 まで |         |
| 年 月 から<br>年 月 まで |         |

資格免許（取得見込の場合は「見込み」と記入してください。）

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

日本国籍の確認（点線を囲んでください。）

|                       |
|-----------------------|
| <div>日本国籍を有している</div> |
|-----------------------|

好きな教科・科目

所属クラブ等

趣 味

志望動機

<記入上の注意>

○※印の欄は、記入しないでください。

○現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。