

大阪市会計年度任用職員採用申込書

右記受験区分から
該当するものを1つ選択し、
□に✓をつけてください。

【受験区分】

- 乳幼児の発達障がいの早期発見のための健康診査、相談及び連絡調整等を行う業務（I）専願
- 幼児の発達障がいを抱える子育て家庭支援を行う業務（II）専願
- 上記（I）及び（II）の併願

(年 月 日現在)

写 真 (4cm×3cm) 半身・正面・脱帽 過去3か月以内 に撮影したもの	職 種		受験番号	※	—
	ふりがな				
	氏 名				
	生年月日	年	月	日	生 滿
ふりがな					
現 住 所	() 様方				
郵 便 番 号	—	電話	呼出 () 様方		

学歴 (中学校又は小学校の場合は、「中学校」又は「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	

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 月から 年 月まで	

大阪市会計年度任用職員採用申込書

(年 月 日現在)

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

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>

- 黒インク又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。
- 現住所欄は、郵便物が届くよう正確に記入してください。