

## 平野区保健福祉センターにおける保健関係 窓口等業務会計年度任用職員採用申込書

(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	受 験 番 号	※
	ふ り が な	
	氏 名	
	生 年 月 日	年      月      日 生      滿      歲
ふ り が な		
現 住 所	( ) 様 方	
郵 便 番 号	—	電話
	呼出 ( ) 様 方	

## 学歴

資格免許 (取得見込の場合は「見込み」と記入してください。)

職歴 (古いものから順に記入してください。)

在職期間	勤務先及び業務内容
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	

趣味

志望動機

<記入上の注意>

- 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。
- 元号は○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。