

大阪市臨時的任用職員採用申込書（生野区役所保健福祉課（生活支援））

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
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	

日本国籍の確認

福祉職員:生活保護ケースワーカー	日本国籍を有している
------------------	------------

志望動機	下記に該当する方は、その内容(経験年数、具体的な業務等)も含めて記載してください。 ・生活保護行政での就労経験のある方 ・パソコンを使用した就労経験のある方
------	--

<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。
- 記入欄が足りない場合は、欄外または行を追加して記入してください。
- 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。