

大阪市職員採用申込書

(令和 年 月 日現在)

写 真 (5cm×4cm) 半身・正面・脱帽 過去3か月以内に 撮影したもの	職 種	保健師	受験番号	※
	フリガナ			
	氏 名			
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)		
フリガナ				
現 住 所	郵便番号(-)			
	()様方			
電 話 番 号		点字受験の 希望	希望者は必ず○印を記 入してください。	

学 歴 (中学校卒業後のすべての学歴について、中退・卒業の別なく記入してください。)

在 学 期 間	学 校 名 (学 部 ・ 学 科 名)
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 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
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで	

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
平成・令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日	

現に有する在留資格の確認(日本国籍を有しない方のみ記入してください。)

永住者又は特別永住者 ・ その他()

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>

- 様式は勝手に変更しないでください。
- 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、○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。