

大阪市会計年度任用職員採用申込書  
(健康局 こころの健康センターにおけるひきこもり相談業務)

( 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	職 種	会計年度任用職員	受験番号	※記入不要 —	
	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 (中学校または小学校の場合は、「中学校」または「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	
年 月 か ら 年 月 ま で	
年 月 か ら 年 月 ま で	
年 月 か ら 年 月 ま で	
年 月 か ら 年 月 ま で	
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	
年 月 か ら 年 月 ま で	
年 月 か ら 年 月 ま で	
年 月 か ら 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	
年 月 日	
年 月 日	

志望理由

<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。
- 性別・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。