

大阪市会計年度任用職員採用申込書

(健康局 感染症予防事業にかかる業務 (事務職員))

(年 月 日現在)

<p>写 真 (4cm×3cm) 半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内 に撮影したもの</p>	職 種	会計年度任用職員	受験番号	※記入不要 —
	ふりがな			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日 生 滿 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	

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。