

(健康局 特定医療費（指定難病）支給認定業務)

[illegible]

大阪市会計年度任用職員採用申込書

(            年            月            日現在)

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	

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>

- 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。
- 現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。
- 申込区分については①又は②を必ず選択してください。