

大阪市臨時的任用職員採用申込書（保健医療対策課）

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	

—

これまでの職歴で経験した業務内容（職歴のある方のみ）
これまでの学歴・職歴で身につけた能力・スキル等
趣味（余暇の過ごし方等）

志望動機

<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。