

# 大阪市職員採用申込書

(令和 年 月 日現在)

写 真 (4cm×3cm) 上半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内に 撮影したもの	試験区分	児童自立支援専門員等	受験番号	※
	ふりがな			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日生 (満 歳)		

## 現住所 (必ず電話番号まで記入してください。住所は、番地まで詳細に、マンション等の場合は〇〇号室まで記入してください。)

ふりがな			
住 所	郵便番号( )  ( )様方		
電話番号 (緊急連絡先)	自宅	—	—
	携帯電話	—	—

## 学 歴 (「高校」以降の学歴を記入してください。)

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」と記入してください。)

在職期間	勤務先名
年 月 日から 年 月 日まで	
年 月 日から 年 月 日まで	
年 月 日から 年 月 日まで	
年 月 日から 年 月 日まで	

**資格免許**（取得見込みの場合は「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	

**受験資格**

（具体的に「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第82条または第83条の各号のうち該当する号を記入してください。）

・ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第82条第 号に該当

・ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第83条第 号に該当

**現に有する在留資格の有無（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（ ）

<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。

○現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。