

# 大阪市会計年度任用職員採用申込書

( 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	児童養護施設等に対する措置費の支払及び児童自立生活援助事業に関する補助業務	受験番号	※ —
	ふりがな			
	氏 名			
	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 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	

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 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	
年 月 月 年 月 月	

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	

趣味・自己PR

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。