

大阪市北部こども相談センター育児休業代替（産休代替）
臨時的任用職員採用申込書

（試験区分：福祉職員）

ふりがな		受験番号	写真貼付 (4×3)センチメートル 上半身・正面・脱帽 過去3か月以内に 撮影したもの
氏 名		※	
生年月日	昭和 年 月 日生 (令和8年10月1日現在 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・短大」や「高校・大学」や「高校・大学・短大等」をご記入ください。）

在 学 期 間	学 校 名（学 部 ・ 学 科 名）
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	

職 歴（新しいものから順に5つまで記入してください。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
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	

（裏面へ続く）

資 格 （取得年月を記入してください。複数の資格を所持されている場合は余白に記入してください。）

取 得 年 月	資 格 名
昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月	

< 記入上の注意事項 >

- 1 氏名の略字は使用しないでください。
- 2 手書きの場合は、黒インク又は黒ボールペン(消えないもの)を用い、かい書でていねいに記入してください。
- 3 エクセルシートを利用し、パソコンで入力する場合は、正確に入力してください。
- 4 ※印の欄は記入しないでください。
- 5 元号は○でかこんでください。
- 6 現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。
- 7 片面印刷にしてください。