大阪市北部こども相談センター会計年度任用職員採用試験申込書

（業務内容：相談支援担当に関する補助業務 ）

ふりがな		受験番号
氏　名		※
生年月日	年　月　日　生 （ 令和9年1月1日現在　満　歳）	

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

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○○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 （**新しいものから順に**記入してください。「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	
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**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	

※その他の職歴がある場合は、職務経歴書（任意様式）を別途作成してください。

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	

＜記入上の注意事項＞

1　応募職種名を必ず記入ください。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　元号は〇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。