

福祉や学校教育等に関する相談支援等の業務経験の有無(職歴欄の再掲)

相談業務等の経験： 有 ・ 無 (いずれかに○)	勤務先：
具体的内容：	

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	資格名・免許名
昭・平 年 月	

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、楷書で丁寧に記入してください。
- ・ 受験資格の欄は、次の中から該当するものを選択し、1つに○を付けてください。
(受験資格を証明する書類を提出していただきます。)
- 1 学校教育法に基づく大学において、児童福祉、社会福祉、児童学、心理学、教育学
若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者
- 2 医師
- 3 社会福祉士
- 4 社会福祉主事として、2年以上児童福祉業務に従事した者
- 5 上記1～4に準ずる者であって、家庭児童相談員として必要な学識経験を有する者
- ※ 上記に該当するものの例として、幼稚園・小学校・養護教諭、保育士、保健師、
看護師、臨床心理士、臨床発達心理士等があります。
- ・ *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。
- ・ 電話番号欄は、平日昼間に連絡がとれる番号を記入してください。

この申込書に記載された個人情報、大阪市此花区4歳児訪問・見守り支援事業(会計年度任用職員)の任用候補者登録に関して使用するものであり、それ以外の目的には使用しません。