

登校支援室アドバイザー

令和8年度 大阪府教育委員会事務局指導部
登校支援室アドバイザー（会計年度任用職員）採用試験 受験申込書

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	ふりがな		受験番号
	氏 名		※
	生年月日 <small>(R8.7.1時点の年齢)</small>	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)	

※受験番号欄には記入しないでください。

住 所 現住所欄は郵便物が届くように正確に記入してください。

ふりがな	
〒	様方

連絡先 緊急連絡先は、日中連絡がとれる電話番号を記入してください。

電話（携帯）	（ ）		
（固定）	（ ）		
緊急連絡先	（ ）	お名前（ ）	（ ）

学 歴 高等学校以上について記入してください。

期間(年 月～年 月)	学校・学部・学科名等	卒業(見込)・修了・中退

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」と記入のこと。

平成・令和 昭和 年 月～昭和 年 月	平成・令和 年 月	勤 務 先
・ ～ ・	・	
・ ～ ・	・	
・ ～ ・	・	
・ ～ ・	・	
・ ～ ・	・	
・ ～ ・	・	

※裏面もご記入ください。

