

令和8年度 大阪府教育委員会事務局指導部こどもサポートネットスクールソーシャルワーカー
(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 (R8.11.1時点の年齢)	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)	

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。ない場合は「なし」と記入のこと。

※スクールソーシャルワーカー、または、児童福祉司としての実務経験は、全て記入してください。

平成・令和 昭和 年 月～昭和 年 月	勤 務 先	週当たり勤務時間数 (SSWまたは児童福祉司としての 実務経験がある場合は、該当する ものに○印を記入し、週当たり勤務時 間数を記入してください。)
・ ～ ・		SSW・児童福祉司：週 時間
・ ～ ・		SSW・児童福祉司：週 時間
・ ～ ・		SSW・児童福祉司：週 時間
・ ～ ・		SSW・児童福祉司：週 時間
・ ～ ・		SSW・児童福祉司：週 時間
・ ～ ・		SSW・児童福祉司：週 時間

※裏面もご記入ください。

受験資格として有する資格 ※該当する資格等に☑を記入	☐ 社会福祉士：取得年月日 年 月 日 社会福祉士登録証 登録番号_____
	☐ 精神保健福祉士：取得年月日 年 月 日 精神保健福祉士登録証 登録番号_____
	児童福祉司としての実務経験： 通算年数 年
スクールソーシャルワーカー としての実務経験	雇用主（自治体等）： 通算年数(週当たり6時間以上12時間未満)： 年 ヶ月 通算年数(週当たり12時間以上)： 年 ヶ月

取得年月日	免許・資格
年 月 日（取得・見込）	
年 月 日（取得・見込）	
年 月 日（取得・見込）	
年 月 日（取得・見込）	
年 月 日（取得・見込）	

永住者又は特別永住者	・	その他（ ）
------------	---	--------

[illegible]

令和 年 月 日 本人署名

(本名で自署してください)