登校支援室アドバイザー

令和８年度　大阪市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 (R9.1.1時点の年齢)	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	平成・令和 年　月	勤　務　先
・	～ ・	
・	～ ・	
・	～ ・	
・	～ ・	
・	～ ・	
・	～ ・	

※裏面もご記入ください。

受験資格　次の受験資格を有することを証明する書類（写し）を同封して郵送してください。

不登校児童生徒支援に関する 10 年以上の実務経験、及び学校管理職の経験、または不登校児童生徒・その保護者を支援する NPO やフリースクール等の管理職経験を有していることを証明できる書類（辞令の写し・在職証明等）

受験資格の種類	受験資格の内容	取得年月
教育職員免許状		年　月
		年　月
		年　月

現に有する在留資格　日本国籍を有しない方のみ記入してください。

永住者又は特別永住者　・　その他（　　）

志望動機

私は、大阪市教育委員会事務局会計年度任用職員採用試験を受験したいので申し込みます。なお、私は会計年度任用職員募集要項に掲げている受験資格をすべて満たしており、申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

本人署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（本名で自署してください）