

都島区役所一般事務会計年度任用職員採用申込書（保健福祉課）

（ 年 月 日現在）

写 真 (4cm×3cm) 半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内 に撮影したもの	職 種		受験番号	※ —
	ふ り が な			
	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日生 満 歳		
ふ り が な				
現 住 所				
	() 様方			
郵 便 番 号	—	電話	呼出 () 様方	

学 歴（中学校または小学校の場合は、「中学校」または「小学校」とのみ記入し、具体的な校名は必要ありません。）

在 学 期 間	学 校 名（学 部・学 科 名）
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	

職 歴（古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。）

在 職 期 間	勤 務 先 名
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	
年 月 から 年 月 まで	

都島区役所一般事務会計年度任用職員採用申込書（保健福祉課）

取得日	資 格 免 許 名
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

好きな教科・科目
所属クラブ等
趣 味

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、かい書でていねいに記入してください。
- ※印の欄は、記入しないでください。
- 性別は○印でかこんでください。
- 現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。