

大阪市会計年度任用職員（消費生活相談員）採用申込書

(令和 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	消費生活相談員	受験番号	※ —
	ふりがな			
	氏 名			
	生 年 月 日	昭・平	年 月	日 生 滿 歳
ふりがな				
現 住 所	() 様方			
郵 便 番 号	—	電話	呼出 () 様方	

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)
昭・平・令 年 月から 昭・平・令 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。)

資格免許（取得見込の場合は「見込み」と記入してください。）

取得日	資格免許名
昭・平・令 年 月 日	

応募動機

<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。
- 元号は○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。