

大阪市天王寺区国民健康保険料の徴収等にかかる事務職員
(会計年度任用職員) 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	事務	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)
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
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。)

在 職 期 間			勤 務 先 名
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	
昭・平・令	年	月から	
昭・平・令	年	月まで	

職歴についての注意

・国民健康保険業務あるいは各種徴収金の収納業務（債権回収業務）経験や自治体窓口における従事経験を含む職歴は必ず記載してください。

写真についての注意

- ・本人のみが撮影され、上半身、正面、無帽、無背景で鮮明な過去3か月以内に撮影したもの。
- ・不鮮明、顔の一部が隠れているなど、人物を特定しにくい写真は不可。

資格免許（取得見込みの場合は「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	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	
昭・平・令 年 月 日	

大阪市の事務職員（会計年度任用職員）に応募された動機と自己PR等を簡潔に記入してください。

私は、大阪市天王寺区国民健康保険料の徴収等にかかる事務職員（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、私は大阪市天王寺区国民健康保険料の徴収等にかかる事務職員（会計年度任用職員）募集要項に掲げられた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と相違ありません。

令和 年 月 日

本人氏名

（氏名は本名で自署してください。）

<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・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。