

天王寺区保健福祉センターにおける児童相談システム等の入力及び関係機関との連絡調整等の業務会計年度任用職員採用申込書

(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	会計年度 任用職員	受験番号	※ —
	ふりがな			
	氏 名			
	生年月日	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	

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	

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	

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。

(年月日現在)	資格免許名
年月日	

応募動機と、自己PR等を簡潔に記入してください。

私は、大阪市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、私は応募資格をすべてみたしており、申込書記載事項は事実に相違ありません。

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・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。