

川西市会計年度任用職員採用申込書

職 種		※1 受付番号		写真張付	
教育相談員				・縦4cm×横3cm ・上半身、無帽 ・申込前 6 か月以内に撮影したもの	
ふりがな			性別(任意)		
氏 名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)				
ふりがな					
現住所	〒 -				
電話	() -	携帯電話	() -		
ふりがな					
連絡先 (住所)	〒 - (連絡先は現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)				
電話	() -				
学 歴	在 学 期 間	学 校 名	学 部・学 科 名	制 度	修 学 区 分
	年 月 日から 年 月 日まで	中学校		3 年制	・卒 ・卒見
	年 月 日から 年 月 日まで			年制	・卒 ・卒見 ・中退 ・修了
	年 月 日から 年 月 日まで			年制	・卒 ・卒見 ・中退 ・修了
	年 月 日から 年 月 日まで			年制	・卒 ・卒見 ・中退 ・修了
	年 月 日から 年 月 日まで			年制	・卒 ・卒見 ・中退 ・修了
職 歴 (在家庭期間も記入) ※2	在 職 等 期 間	職 業・勤 務 先	所 在 地(市区町村まで)	雇 用 形 態	退 職 理 由
	年 月 日から 年 月 日まで (期間) 年 月	携わっていた業務内容		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
	年 月 日から 年 月 日まで (期間) 年 月	携わっていた業務内容		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
	年 月 日から 年 月 日まで (期間) 年 月	携わっていた業務内容		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
	年 月 日から 年 月 日まで (期間) 年 月	携わっていた業務内容		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	

資格・免許等	名称	取得年月日	名称	取得年月日
		年 月 日 取得・取得見込		年 月 日 取得・取得見込
		年 月 日 取得・取得見込		年 月 日 取得・取得見込
		年 月 日 取得・取得見込		年 月 日 取得・取得見込
一般的事項	志望動機・理由			
	希望する職務内容 教育相談業務(面接・電話相談、発達検査)			
	所属クラブ・サークル等	自分で認める (長所) (短所)		
	得意な学科	ゼミナール(研究テーマ)		
	特技	趣味・娯楽		
<p>私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。 また、以上の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 氏名 _____</p>				
<p>【 記載上の注意事項 】</p> <ol style="list-style-type: none"> この申込書は、自書でていねいに書いてください。 この申込書は、黒インク又は黒ボールペンで書いてください。 学歴は中学校から順を追って記入してください。 ※1印箇所は、記入しないでください。 ※2について職歴欄が不足する場合は、別紙を提出ください。 記載事項に大きな誤りや虚偽がある場合は、採用が取り消されることがあります。 				