フルタイム会計年度任用職員採用試験受験申込書

写真貼付

顔写真・無帽・正面
6か月以内撮影

縦4cm×横3cm

撮影日　令和　年　月　日

記 入 心 得

1 記入にあたってはペンまたはボールペンで、※印の欄を除く全ての欄に、ていねいに記入してください。
2 宣誓欄には、必ず署名してください。
3 記載事項に虚偽又は不正があると、職員として採用される資格を失います。
4 受験申込書以外の提出書類
臨床心理士又は公認心理師の資格証を提出してください。

1 職種	※2受験番号	3ふりがな 氏 名
乳幼児発達相談		

4 生年月日・年齢・性別

昭和・平成　年　月　日生（令和7年4月1日現在 満　歳）　男 ・ 女

5 住 所　〒（　－　）

自宅電話番号（　）　－　／　携帯電話番号（　）　－

試験結果の通知先となりますので、確実に連絡が取れる住所・電話番号を記入してください。

6 宣 誓 欄（必ず、申込者本人の自筆で署名してください。）

私は、試験要綱に掲げる受験資格をすべて満たしており、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。また、上記のすべての記載事項に相違ありません。

令和　年　月　日（署名年月日）

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

7 学歴（高校以降、最終学歴までの学歴を記入してください。）

学校名	学部	学科	卒業(修了)年月
高等学校			年　月　卒業 ・ 中退
			年　月　卒業 ・ 中退 ・ 卒業見込
			年　月　卒業 ・ 中退 ・ 卒業見込
			年　月　卒業 ・ 中退 ・ 卒業見込

8 職歴等(就職又は在家庭の期間について新しいものから順に記入。記入しきれない場合、適宜別紙に記入してください。)

勤務先名	所在地	在職(在家庭)期間	職務内容	退職理由
		年　月　日 から　現在		
		年　月　日 ～　年　月　日		
		年　月　日 ～　年　月　日		
		年　月　日 ～　年　月　日		
		年　月　日 ～　年　月　日		
		年　月　日 ～　年　月　日		
		年　月　日 ～　年　月　日		
		年　月　日 ～　年　月　日		

裏面もご記入ください

9　志望の動機について

10　普通自動車免許の有無等

①免許:(有　 無) /　②公用車を運転し、保育所等を訪問(可 ・不可)

11　パソコン(ワープロ・表計算ソフト)の操作

①ワープロソフト:(可 ・ 不可)　/　②表計算ソフト (可・ 不可)

12　その他 (健康状態など、採用にあたり、特に配慮して欲しいことがあれば記入してください。)

13　資格・免許 (取得見込も含めて記入してください。)

名称	取得(見込)年月	名称	取得(見込)年月
	年　月 取得 取得見込		年　月 取得 取得見込
	年　月 取得 取得見込		年　月 取得 取得見込
	年　月 取得 取得見込		年　月 取得 取得見込
	年　月 取得 取得見込		年　月 取得 取得見込
	年　月 取得 取得見込		年　月 取得 取得見込