

昭島市子ども家庭支援係相談員 B（会計年度任用職員）（裏面も記入内容があります。）

※黒のボールペンで記入してください 令和 年 月 日現在

受験職種	会計年度任用職員	番号	※
ふりがな			性 別
氏 名			
生年月日	昭和 平成 年 月 日生（満 歳）		
ふりがな			電 話 番 号
現 住 所	〒		
ふりがな			電 話 番 号
連 絡 先	〒（連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入）		

写真を貼って
ください。
撮影後3ヶ月以内
上半身正面脱帽
縦4cm×横3cmのもの

※ 番号欄は、記入しないでください。

学 歴	年	月	学 校 名 ・ 学 部 学 科 名	
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで	中学校卒業	
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
職 歴	年	月	勤 務 先	職 務 内 容
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		
	昭和 平成 令和 年 年 年	月から 月まで		

※ 学歴は、卒業見込み等についても記入すること。

資格・免許等	年	月	資格・免許等の名称	
	昭和 平成 令和	年	月	
	昭和 平成 令和	年	月	
	昭和 平成 令和	年	月	
	昭和 平成 令和	年	月	
	昭和 平成 令和	年	月	
	昭和 平成 令和	年	月	
志望の動機				
自己紹介欄	最近関心を持った事柄			
	趣味・特技			
	自分自身を評価している点・改善したい点			

私は、昭島市子ども家庭支援係相談員 B（会計年度任用職員）に応募したいので、裏面のとおり申し込みます。なお、私は受験資格を満たしており、かつ、申込書の記入事項に一切虚偽はありません。

(申込書記入日→)

令和 年 月 日

(自筆で署名してください。→)

氏 名 _____