

# 会計年度任用職員選考申込書

写 真

3か月以内に撮影したもので、上半身脱帽正面向きのもの

サイズ  
タテ…4～4.5cm  
ヨコ…3～3.5cm

職 種	こども誰でも通園制度担当保育士		
ふりがな			
氏 名	Ⓜ		
生年月日	昭和 平成	年 月 日	(満 歳)
ふりがな			
現住所	〒		
ふりがな			
連絡先	〒		
	※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入		TEL

期 間	学 歴 (最終学歴のみ)	該当するものを○で囲む
S・H・R 年 月から		_____学年
S・H・R 年 月まで		卒 卒見込 中退 終了

期 間	職 歴 (最近のものから順に記入すること)	退 職 理 由 等
S・H・R 年 月から		
S・H・R 年 月まで		
S・H・R 年 月から		
S・H・R 年 月まで		
S・H・R 年 月から		
S・H・R 年 月まで		
S・H・R 年 月から		
S・H・R 年 月まで		
S・H・R 年 月から		
S・H・R 年 月まで		
S・H・R 年 月から		
S・H・R 年 月まで		

※行が不足する場合は、職務経歴書（A4サイズ、様式は自由）を添付して構いません。

資格・免許について

自動車運転免許	あり・なし	自動車での通勤	できる・できない
資 格	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">[ ]</div>		
※該当する全てに✓してください			

※資格を有することを証する書類の写しを添付してください。

応募理由について（それぞれ記入してください。）

志 望 動 機	
子育て支援センターで預かり保育を行う上で、大切にしたいこと	

緊急連絡先 (本人以外で連絡 の取れる人)	住所	〒		
	氏名		電話番号	

※申込書は手書きの場合、ボールペンまたは万年筆で記入すること（鉛筆や消えるペンは不可）。