

若松区役所保健福祉課会計年度任用職員(精神保健福祉相談に関する業務)申込書兼履歴書

受験番号		姓	名	性別	生年月日	写 真 申込前3ヶ月以内に帽子を つけないで、上半身、正面 向きをとったもので、本人と 確認できるものを枠内に貼 ること。 (タテ4cm×ヨコ3cm)
*	フリガナ			※	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
現住所	(フリガナ)	(公称町名で記入のこと)				
	(郵便番号 -)	(同居先 方)				
連絡先	(住所)*現住所と同じ場合は記入する必要はありません。					
	(郵便番号 -)	(同居先 方)				
	(電話番号)日中連絡のつくものに「レ」をつけてください。					
	<input type="checkbox"/> 自宅 (- -)	<input type="checkbox"/> 携帯電話 (- -)	<input type="checkbox"/> その他【 - - 】 (- -)			
最終学歴	学校名	部科名	在学期間	卒業・卒業見込・ 中退等		
			年 月～ 年 月			
職歴	勤務先の名称			在職期間		
	* 職歴がアルバイトや臨時職員・嘱託員等の場合は、その旨を記載してください。					
	最終			年 月 日～	年 月 日	
	その前			年 月 日～	年 月 日	
	その前			年 月 日～	年 月 日	
			年 月 日～	年 月 日		
資格・免許(取得年月日)				特技(パソコン操作が出来る方は、その内容・程度を記入)		
志望の理由						
セールスポイント						

* 記入上の注意

- 1 太枠内はもれなく正確に記入してください(但し、※「性別」欄の記載は任意です。未記入とすることも可能です)。
- 2 記載事項は全て令和6年12月1日現在で記入してください。
- 3 氏名・生年月日は、戸籍記載のとおり正確に記入してください。
- 4 申込資格がないことが判明した場合は採用を取り消します。
- 5 申込記載内容が正しくないことが判明した場合は、採用を取り消すことがあります。

私は、若松区役所保健福祉課会計年度任用職員の申込みをしますが、募集案内の記載内容を全て了承のうえ申し込みます。
記載内容について、必要な官公庁に照会することに了承します。
なお、私は募集案内に掲げてある受験資格をすべて満たします。
また、この申込書兼履歴書の記載事項は事実と相違ありません。

	令和 年 月 日
(自筆)	氏 名