

世田谷区 発達支援親子グループ事業支援員(代替)

会計年度任用職員採用選考申込書(兼履歴書)

私は、本書をもって採用選考に申し込みます。また、記載内容は事実と相違ありません。
なお、私は地方公務員法等で選考を受けることができないとされる者には該当していません。

【申込日現在で記入】

令和 年 月 日 氏名		写真貼付欄 (3ヶ月以内) 本人単身 上半身 縦 30～35 mm 横 25～30 mm ※写真裏面に氏名を記載 電話番号(市外局番から) 携帯電話番号 電話番号(市外局番から)
フリガナ		
氏名		
生年月日 昭和・平成 年 月 日生		
フリガナ		
現住所(〒 —)◇最寄駅(線 駅まで 分)		
フリガナ		電話番号(市外局番から)
連絡先(〒 —) ※現住所以外の連絡先		

年	月	～	年	月	学歴（高等学校以上）・職歴（職務内容を含め項目別にまとめて記載） ※職務内容は、別紙としても可
		～			
		～			
		～			
		～			
		～			
		～			
		～			
		～			
		～			

※年号は和暦（昭和：S、平成：H、令和：R）で記入。

事務処理欄

