

世田谷区精神保健相談員採用選考申込書兼履歴書

※ 記入しないで下さい。

番 号	
-----	--

フリガナ 氏名	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 歳 （令和8年3月31日現在）
住所	郵便番号 -  最寄り駅 線 駅  メールアドレス  電話番号 （ ） ※ 日中連絡がとれる番号をご記入ください。

写真を貼って下さい。

● 最近3ヶ月以内に撮影したもの

● 縦約4cm×横約3cm

学歴	在 学 期 間	学 校 名	学 部 学 科 名 (専 攻 名)	
	年 月 ～ 年 月			
	年 月 ～ 年 月			
新    職歴    旧	雇 用 期 間	勤 務 先	雇用形態	職務内容（具体的に）
	年 月 ～ 年 月		正 ・ 非 ・ アルバイト	
	年 月 ～ 年 月		正 ・ 非 ・ アルバイト	
	年 月 ～ 年 月		正 ・ 非 ・ アルバイト	
	年 月 ～ 年 月		正 ・ 非 ・ アルバイト	
	年 月 ～ 年 月		正 ・ 非 ・ アルバイト	
	年 月 ～ 年 月		正 ・ 非 ・ アルバイト	
資格 免許等	取 得 時 期	内 容		
	年 月			
	年 月			
	年 月			
	年 月			
私は、世田谷区精神保健相談員採用選考を受験したいので申し込みます。 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。 また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏名（自署）				

- 応募の動機、世田谷区精神保健相談員として採用された場合の抱負について詳しく記入してください  
(動機)

(抱負)

(世田谷区の事業・世田谷区政について関心があること)

- 自己PR、活用してもらいたい能力、資格、免許、技能等

- 本人希望記入欄(勤務地、その他について、希望などがあれば記入してください)

- 世田谷区精神保健相談員の募集を何で知りましたか。(当てはまるもの全ての□にレを入れてください)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 世田谷区ホームページ        | <input type="checkbox"/> 日本精神保健福祉士協会ホームページ      |
| <input type="checkbox"/> 東京精神保健福祉士協会ホームページ | <input type="checkbox"/> 日本看護協会ホームページ(eナースセンター) |
| <input type="checkbox"/> その他 ( )           |   |

【個人情報の取扱いについて】

個人情報については、世田谷区個人情報保護条例に基づき適切に管理しています。  
提出された「世田谷区精神保健相談員採用選考申込書兼履歴書」やそれに基づき作成した資料等は厳重に管理するとともに、採用選考以外の目的では使用しません。また、規定の保存年限経過後に適切に廃棄します。