

学校給食栄養管理補助員（代替）登録申込書兼履歴書

※ 記入しないで下さい。

番 号	
-----	--

フリガナ 氏名		希望勤務日数・時間 ※○をしてください（複数選択可） ①10日×6時間 ④10日×7時間 ②12日×6時間 ⑤12日×7時間 ③14日×6時間
----------------	--	---

生年月日	昭和・平成 年 月 日 歳（令和9年3月31日現在）
------	-------------------------------

住所	郵便番号 - 最寄り駅 線 駅 電話番号 () <small>※ 日中連絡がとれる番号をご記入ください。</small>
----	---

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			

職歴	新	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	
	旧	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、学校給食栄養管理補助員（代替）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おりません。
 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） _____

