名取市 会計年度任用職員

家庭児童相談員 写真を貼って下さい 採用試験申込用紙 縦36~40mm 年 月 日現在 ふりがな 横 24~30mm 氏 名 6か月以内に撮影した 本人単身で胸から上 の写真裏面のりづけ 年 月 日生(満 歳) 男·女 ふりがな 電話 現住所 〒 ふりがな 電話 連絡先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)

年	月	学歴(中学以降)・職歴(各別にまとめて書いて下さい)

記入上の注意 1鉛筆以外の黒又は青の筆記具で本人が記入して下さい。

2数字は算用数字で、文字はくずさず正確に書いて下さい。

3ホチキス止めせずに1部(3ページ)提出してください。

4採用の有無にかかわらずこの申込用紙は返却しませんのでご了承下さい。

受験番号 (記載しないこと)

/ r:			<u> </u>	长,啦哦 (夕口)。	7] 1 1. 1	トナ 書 ノ \		
年	月		子燈	・職歴(各別は	1 X Z 8	り(書く)		
年	月	免許・資格						
 扶養家族数	(西)但	!考を除く)	配偶者	配偶者の扶養義	終 届	勤方法	通勤時間	
1人食 外		日で豚く)			477	30/21/2	一	分
			※有・無	※ 有・無				
本人希望記	入欄((報酬額や勤務	8時間等ご希望が	あればご記入くだ	さい。)			

※この申込用紙は面接試験の参考とするもので、合否の決定に用いるものではありません。

受験番号 (記載しないこと)

これまでの経験を踏まえ、	志望する動機を記載	してください。	

※この申込用紙は面接試験の参考とするもので、合否の決定に用いるものではありません。