

令和7年度任用 練馬区会計年度任用職員(地域精神保健相談員) 採用選考 受験申込書

| | | | |
|-----------------------------------|---|--------|------------------|
| 受験番号 | | | |
| ふりがな | | | |
| 氏名 | (姓) | (名) | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 | 満 | 歳 (記入日現在) |
| 現住所 | 〒 電話番号【自宅】 () 【携帯】 - - | | |
| 郵送先 連絡先 | ※現住所と同じ場合は記入する必要はありません メールアドレス _____ @ _____ | | |
| 最終学歴 | 学校名 | 学部・学科名 | 卒業状況 |
| | | | 年 月 卒業・卒業見込 |
| 職歴 ※乳幼児の心理相談等の経験については必ずご記入ください | 勤務先 (部・課まで) | 業務内容 | 在職期間 |
| | 1 | | 年 月 から 年 月 まで |
| | 2 | | 年 月 から 年 月 まで |
| | 3 | | 年 月 から 年 月 まで |
| | 4 | | 年 月 から 年 月 まで |
| | 5 | | 年 月 から 年 月 まで |
| 資格免許 | 名 称 | 取得年月日 | 取扱機関 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| パソコン操作 | 1. 未経験・できない 2. ワード・エクセルにより文書等の作成・保存・印刷ができる | | |
| 自転車 | 1. 乗ることができる 2. 乗ることができない | | |

写 真

縦4 cm×横3 cm

- ・上半身脱帽正面
- ・最近3か月以内に撮影したもの

(裏面に続きます)

| | |
|-----|--|
| 氏 名 | |
|-----|--|

| | |
|--|--|
| 志望の動機 ・活用できるスキル ※書ききれない場合は、別紙(様式自由)に記入して添付すること | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

※以下の内容を確認し、相違ない場合は、□内にチェック (☑) を入れてください。

乳幼児・児童・生徒に関する暴力・わいせつ等の不適切な行為を行ったことはない。

※「禁錮刑以上の刑」に処せられたこと、または「懲戒処分」もしくは「分限処分」を受けたこと（他自治体や民間企業を含む。例：交通事故やわいせつ行為等）についていずれかにチェック (☑) を入れてください。

なし あり

私は練馬区会計年度任用職員（地域精神保健相談員）の採用選考を受験したいので、申し込みます。
この申込書の全ての記載事項は事実と相違ありません。
また、私は、地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当しません。

令和 年 月 日

氏 名(自 署) _____