

令和7年度 練馬区会計年度任用職員（特別支援教育相談員）採用選考 受験申込書
 太枠内をご記入下さい。

受験番号	記入しない		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 ・裏面に氏名記入
ふりがな			
氏名	(姓)	(名)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 満 歳(記入日現在)		
現住所	〒 電話番号〔自宅〕 () [携帯] () 最寄り駅 線 駅 (通勤時間 時間 分)		
郵送先連絡先	〒 現住所と同じ(現住所と同じ場合はチェックのみ) 〒 電話番号 ()		
最終学歴	学校名	学部・学科名	卒業状況
			年 月卒業
職歴	勤務先(部・課まで)	職務内容	在職期間
	1 (直近のものから記入)		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
発達検査、特別支援教育に係る実務経験は必ず記入し、職務経歴書を添付すること。			
資格免許	名称	取得年月日	取扱機関
志望の動機			
本人希望欄			
私は、練馬区会計年度任用職員（特別支援教育相談員）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ていません。 令和7年____月____日 氏名(自署)：_____			