No	※

練馬区会計年度任用職員（医療生活支援員）採用選考　受験申込書

写真添付
縦4cm×横3cm
写真裏面には
名前を記入
・上半身
・正面脱帽

令和　6　年 5 月 1 日 現在

ふりがな 氏名	男・女
生年月日（和暦）　昭和・平成　年　月　日 生（　歳）	
ふりがな 現住所　〒（　－　）	電話番号（　） 携帯電話（　）
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	
ふりがな 連絡先　〒（　－　）	電話番号（　） 携帯電話（　）

年	月	学　歴　（高等学校以降のものを記入）

年	月	職歴・研修歴・実習歴等 （臨時職員としての勤務経験も記入）

練馬区教育委員会事務局こども家庭部保育課

※欄は記入しないこと

年	月	資格・免許

特記事項（本人希望等記入欄。勤務地区、勤務園、勤務時間等の希望もこちらに記入してください。）

自宅の最寄り駅

線　　駅〔徒歩・バス・自転車・その他（　　）　　分〕

刑罰・処分履歴

「性的虐待」や「わいせつ行為」などにより、「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」（他自治体や民間企業含む）を受けたことの有無について、いずれかにチェックをしてください。

なし □　　あり □

私は、練馬区会計年度任用職員（医療生活支援員）の採用選考に申し込みます。
なお、私は地方公務員法で選考を受けることができないとされる者に該当していません。
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）：

練馬区教育委員会事務局こども家庭部保育課

※欄は記入しないこと