

杉並区会計年度任用職員(臨時)【一般事務補助】 採用選考申込書

整理番号
※記入不要

写 真
 (縦 4 cm×横 3 cm)
 最近 3 か月以内に
 撮影したもの
 (上半身脱帽の正面)
 写真裏面に氏名を
 記入してください。

採用区分	会計年度任用職員 (臨時)		一般事務 補助	
氏 名	姓		名	
フリガナ				
漢字				
生年月日	和暦	年	月	日
	(令和 6 年 10 月 1 日現在 歳)			
郵便番号	〒	—	最寄駅	線 駅
現住所				
連絡先①	—		連絡先②	—
学 歴	学校名	学部学科名	在 学 期 間	
	現在 (最終)		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒 ・ _____年中退 卒見込・ _____年在学
その前		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒 ・ _____年中退	
職 歴 <small>(新しい順に記入してください。)</small>	勤務先名称	勤務内容	雇用形態	在職期間
	現在 (最終)		常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 _____月
	その前		常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 _____月
			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 _____月
		常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 _____月	
資 格 ・ 免 許	資格・免許の名称		実施機関	取 得 日
				(昭・平・令 年 月)
				(昭・平・令 年 月)
特 技	特技・ボランティア歴などがあれば記入してください。		健康状態 (いずれかの□にレ印) <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 治療中等 ()	
志 望 動 機				

自 己 P R	
杉並区の就学時健康診断補助に従事したことはありますか。 もし従事したことがあれば学校名を以下の空欄にご記入ください。	
作 文	他者とのコミュニケーションで大切にしていることを記載してください。
	個人情報の保護に関して注意すべきだと思うことを記載してください。

私は、杉並区会計年度任用職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申し込みます。
 なお、私は地方公務員法第 16 条の各号のいずれにも該当しておりません。
 また、この申込書の記載事項について相違ありません。

令和 年 月 日 氏名 (必ず自署してください)

申込書記入上の注意

- 1 黒のペン又はボールペンで記入漏れがないように記入してください。
- 2 郵送で申し込む場合には、封筒の表面に「採用選考申込書在中」と赤字で明記し、必ず簡易書留により郵送してください。簡易書留によらないものの事故については責任を負いません。