

杉並区会計年度任用職員(専門職)

【特別支援教育心理士】採用選考申込書

整理番号
※記入不要

写 真
 (縦4cm×横3cm)
 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(専門職)	特別支援教育 心理士
ふりがな		
氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (令和7年4月1日現在)	生まれ 歳

現住所 (郵送先)	〒 ー (最寄駅 線 駅)		
連絡先	電話 () ー	携帯電話 () ー	

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
その前			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒 ・ 年中退

職 歴 (新しいものから順に 主な職歴を記入してください。)	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
			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 等	資格・免許の名称	実施機関	有効期間
			昭・平・令 年 月 ～昭・平・令 年 月
			昭・平・令 年 月 ～昭・平・令 年 月
			昭・平・令 年 月 ～昭・平・令 年 月

パソコンの操作について (いずれかの□にレ印)	
◆Windows の基本操作 (□仕事で使用経験あり □仕事で使用経験はないが日常使用している。)	
◆Word、Excel、メール (□仕事で使用経験あり □仕事で使用経験はないが日常使用している。)	
◆その他に操作ができるもの ()	
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	
作 文	特別な配慮を必要とする幼児への支援において、あなたが大切だと思うことを述べてください。

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「会計年度任用職員(専門職)【特別支援教育心理士】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。