

杉並区会計年度任用職員（専門職）【言語聴覚士】 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（専門職）		言語聴覚士				
氏名	姓		名				
フリガナ							
漢字							
生年月日	和暦		年		月		日
	(令和 7年 4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	卒 ・ _____年中退	
	その前				昭・平・令 年 月まで	卒見込・ _____年在学	
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	
資 格 ・ 免 許 等	資格・免許の名称			実施機関		取 得 日	
						(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	自治体の専門職としての役割と心構えについて、あなたの考えを述べてください

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(●●)【●●】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。