

杉並区会計年度任用職員(一般)

【特別支援教育担当(相談員)】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 (一般)	特別支援教育 担当 (相談員)		
氏 名	姓	名		
フリガナ				
漢字				
生年月日	和暦	年 月 日		
	(令和 7 年 5 月 1 日現在 歳)			
郵便番号	〒 ー	最寄駅 線 駅		
現住所				
連絡先①	ー	連絡先② 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 卒 ・ _____ 年中退 昭・平・令 年 月 まで 卒見込 ・ _____ 年在学	
	その前		昭・平・令 年 月 から 卒 ・ _____ 年中退 昭・平・令 年 月 まで	
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

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	就学相談における「他機関連携の必要性」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

- 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。
- 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(一般)【特別支援教育担当(心理職)】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。