

杉並区会計年度任用職員（専門職）【養育家庭支援専門員】
採用選考申込書

整理番号
※記入不要

採用区分	会計年度任用職員（専門職）										養育家庭 支援専門員	
氏 名	姓					名						
フリガナ												
漢字												
生年月日	和暦				年			月			日	
	(令和 8年 11月 1日現在 歳)											
郵便番号	〒		—		最寄駅		線					駅
現住所												
電話番号①	—				—				電話番号②		—	
メールアドレス												
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		
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		
							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)		

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。

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（ ）	
そ の 他	これまでの業務の経験内容について、記入してください。
応 募 動 機	
自 己 P R	
あ な た の 考 え 方	児童相談所における養育家庭支援専門員の役割について、あなたの考え方を述べてください。

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いません。
 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）【養育家庭支援専門員】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。