

(様式A)

令和6年度荒川区子ども家庭総合センター看護師(会計年度任用職員)
採用選考申込書

| | | | | |
|---|--------------------------|-------------|---------------------------------|---|
| ふりがな | | | | 写 真 「最近3か月以内に 撮影したもの」 上半身脱帽 正面向き 4 cm × 3 cm程度 |
| 氏 名 | | | | |
| 生年月日 | 昭・平 年 月 日(歳) 令和6年4月1日現在 | | | |
| ふりがな | | | | |
| 現住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 | (自宅) | (その他連絡先) | 線 駅 | |
| | (E-mail) | | | |
| 配偶者 有・無 | 配偶者の扶養義務 有・無 | | 扶養家族数(配偶者を除く) 人 | |
| 学 歴 | 義務教育終了後の学歴を記入してください。 | | 在 学 期 間 | |
| | 最終学歴(又は在学校) | | 年 月 から 年 月 まで 年在学・卒業見込・卒業・中退 | |
| | その前 | | 年 月 から 年 月 まで 卒業・中退 | |
| 職 歴 | 勤 務 先 | 従 事 業 務 内 容 | 在 職 期 間 | |
| | 最終 | | 年 月 から 退 職 年 月 まで 在職中 | |
| | その前 | | 年 月 から 退 職 年 月 まで 在職中 | |
| | その前 | | 年 月 から 退 職 年 月 まで 在職中 | |
| 資 格 免 許 | 名 称 | 取 得 年 月 日 | 取得機関 | 健康状態 |
| | | 年 月 日取得・見込 | | |
| | | 年 月 日取得・見込 | | |
| | | 年 月 日取得・見込 | | |
| 私は、令和6年度における本職員採用選考を受験したいので申し込みます。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、申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。 令和 年 月 日 申込者氏名(自署) _____ | | | | |

裏面の記入上の注意を読んでから記入してください。

