

豊中市会計年度任用職員採用試験自己PRシート

(令和5年 1月 日現在)

豊中市任期付・会計年度任用職員採用選考委員会

写真貼付欄 (注意事項) 1. 写真は6か月以内に撮影した無背景・脱帽・上半身・正面向きのもので本人と確認できるものを用意してください。 (縦 4.5cm×横 3.5cm 程度) 2. 写真の裏面には氏名、受験番号を記入し、のりづけしてください。	受験職種 事務職員 (精神障害者対象)		受験番号		
	ふりがな			性別	
	氏名				
	生年月日			年齢	
			※R5.4.1 現在 歳		
現住所	〒 _____ 電話 (_____) _____ 携帯電話 (_____) _____				
学 歴	(最終学歴が中学校の人は中学校卒業から記入し、高校・短大・大学の人は高校入学から記入してください。)				
	学校・学部・学科名等		年 月		
			年 月 入学		
			年 月 卒業・卒業見込・中退		
			年 月 入学		
			年 月 卒業・卒業見込・中退		
職 歴	(職歴はすべて記入してください。欄が足りない場合は別紙に記入して添付してください。)				
	勤務先	職務内容	雇用形態 <small>該当するものを○で囲んでください</small>	期 間	
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)	
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)	
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)	
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)	
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)	
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)	
資格・免許等	資格・免許等の名称 (受験資格に関する資格・免許等は必ず記入してください。)		取得 (見込) 年月日		
	・普通自動車第一種免許【 あり (運転頻度:月 日程度・なし)】				

受験番号	氏名
志望動機	
豊中市で希望する仕事 (取り組んでみたい仕事)	
チャレンジ雇用終了後に 希望する仕事	
自己PR	
配慮事項について	<p>●職務を行う上で何か配慮を希望しますか。 希望する ・ 希望しない</p> <p>●配慮を希望する場合は具体的に記入してください。</p>
通院状況等	<p>●医療機関名</p> <p>●病名</p> <p>●通院頻度</p> <p>●服薬状況</p> <p>服薬支援の必要性 要 ・ 不要</p>
相談機関等（*）の利用について (*障害者就業・生活支援センター等)	<p>●利用状況 有 ・ 無</p> <p>●（利用状況有の方のみ）利用頻度</p>

※黒のボールペン等（消せるボールペンは不可）で記入してください。
 ※不実の記載があるときは、公務員として任用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。
 ※この自己PRシートに記載された個人情報は、この採用選考にのみ利用します。