

令和元年度（2019年度）知的障害者を対象とした
豊中市会計年度任用職員採用選考試験申込書
(年 月 日 現在)

受験する職種 会計年度任用職員		※受験番号	
写真 1. 写真は裏面にのりをつけてこの欄に貼ってください。 2. 写真は申込前6か月以内に撮影した脱帽、上半身正面向のものと本人と確認できるもの		ふりがな	
		氏名	
		生年月日	
		現住所 郵便番号 () 方	
		電話 () 呼出 () 方	
		携帯電話 ()	
		連絡先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) 郵便番号 () 方	
		電話 () 呼出 () 方	
学歴 (学校名等)	(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。)		
	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
職歴 (勤務先)	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		

しめい氏 名		じゅけんばんごう 受験番号 ※	
しぼうどうき 志望動機			
しかく 資格・免許等 めんきよなど	しかく 資格・免許等の名称	めんきよばんごうなど 免許番号等	しゅとく みこみ ねんがっぴ 取得（見込）年月日
	す 好きな教科・科目・趣味・特技・クラブ活動等を書いてください。		
た じ こ びーあーるなど その他自己 P R 等があれば記入してください。			
せんこうしけん 選考試験にあたり配慮すべきことがあれば記入してください。			
りょう いく て ちょう 療 育 手 帳		てちょうこうふねんがっぴ 手帳交付年月日 ねん がつ にち	てちょうばんごう 手帳番号 と どう ふ けん 都・道・府・県 だい 第 ごう 号

きにゆうじょう ちゆういじこう
記入上の注意事項

1. 別紙「申込書の記載例」をよく読んで、ボールペン等で記入してください。（消せるボールペンは使用しないでください。）
2. ※欄は記入しないでください。
3. 不実の記載があるときは採用される資格を失うことがあります。
4. 療育手帳欄は療育手帳に記載されている事項を記入してください。