

# 令和3年度 調布市生活福祉課 会計年度任用職員採用選考 申込書

生活福祉相談員，生活保護高齢者支援員，年金・手当等調査・相談員，就労支援員，  
健康管理支援員，医療扶助担当員，中国残留邦人等支援・相談員申込用

希望職種
------

※受験番号
-------

※ 太枠内は受付で記入します

写真 縦4cm 横3cm
--------------------

ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)		
現住所	〒 - 電 話 ( ) - 携 帯 電 話 ( ) -		
	Eメール		
緊急時連絡先 (家族等)	〒 - 電 話 ( ) -		

◎高校からの学歴をご記入ください。

学歴	学校名 (学部・学科)	在学期間	区 分
			S・H 年 月から S・H 年 月まで
		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学
		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学
		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学

◎職歴 (複数の勤務先があり、欄に記入ができない場合は、直前の勤務先を記入してください)

職歴	勤務先	勤務内容	在職期間・年月	在職区分	雇用区分
				年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ( )
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ( )
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ( )

◎免許・資格等をご記入ください。

免許・資格等	名 称	取得 (見込み) 年月日	交付機関
			年 月 日 取得 ・ 取得見込
		年 月 日 取得 ・ 取得見込	
		年 月 日 取得 ・ 取得見込	



# 令和3年度 調布市生活福祉課 会計年度任用職員採用選考

記入例

生活福祉相談員，生活保護高齢者支援員，年金・手当等調査・相談員，就労支援員，健康管理支援員，医療扶助担当員，中国残留邦人等支援・相談員申込用

希望職種

※受験番号

写真

募集する職種は、以下のとおりです。

- ・生活福祉相談員
- ・生活保護高齢者支援員
- ・年金・手当等調査・相談員
- ・就労支援員
- ・健康管理支援員
- ・医療扶助担当員
- ・中国残留邦人等支援・相談員

・必ず黒のボールペンを使用して自筆で記入し、消えるボールペンや鉛筆、修正液は使用しないでください。  
 ・生年月日や期間の記入は全て和暦でお願いします。  
 ・申込書はA4の用紙に両面（左右開き）で印刷してください。

学歴	区 分	
	在職期間	在職区分
〇〇高等学校	≡→H〇〇年〇〇月から ≡→H〇〇年〇〇月まで	卒業 卒業見込 ・ 年中退 ・ 年在学
〇〇大学〇〇学部	≡→H〇〇年〇〇月から ≡→H〇〇年〇〇月まで	卒業 卒業見込 ・ 年中退 ・ 年在学
	≡→H〇〇年〇〇月から ≡→H〇〇年〇〇月まで	卒業 卒業見込 ・ 年中退 ・ 年在学
	S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒業 卒業見込 ・ 年中退 ・ 年在学

◎職歴（複数の勤務先があり、欄に記入ができない場合は、直前の勤務先を記入してください）

職歴	勤務先	勤務内容	在職期間・年月	在職区分	雇用区分
		〇〇株式会社	〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月から 令和〇〇年〇〇月まで 〇〇年〇〇ヶ月	退職 在職中
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他（ ）
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他（ ）
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他（ ）

◎免許・資格等をご記入ください。

免許・資格等	名称	取得（見込み）年月日		交付機関
		第一種普通自動車免許	平成〇〇年〇〇月〇〇日	取得
		年 月 日	取得	
		年 月 日	取得	

