

明石市職員採用試験申込書(臨時養護教諭)

					受験番号			
受付				ふりがな				試験区分
				名前				臨時養護教諭
生年月日		S・H (西暦)	年 月 日	年齢 歳 ※2021年4月1日現在				
現住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			TEL () - ()		[自宅・携帯]		写真 縦4cm×横3cm 申し込み前6ヶ月以内に撮影のもの
	(ふりがな)							
連絡先	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			TEL () - ()		[自宅・携帯]		
	(ふりがな)			同上・その他 ()				
学歴	学 校 名		学 部	学 科	在 学 期 間		修 学 年 数 等	
	中 学 校		/	/	自 年 月 日	至 年 月 日	3 年	卒 業
					自 年 月 日	至 年 月 日	年 制	卒 業 中 退 卒 業 見 込
					自 年 月 日	至 年 月 日	年 制	卒 業 中 退 卒 業 見 込
					自 年 月 日	至 年 月 日	年 制	卒 業 中 退 卒 業 見 込
職歴 (新↓旧)	勤 務 先 <small>(最新のものを含め、新→旧の順でご記入ください。)</small>		所 在 地	担 当 内 容		在 職 期 間		
						自 年 月 日	至 年 月 日	
						自 年 月 日	至 年 月 日	
						自 年 月 日	至 年 月 日	
						自 年 月 日	至 年 月 日	
資格免許	名 称				取 得 年 月 日			
	養護教諭免許				有 ・ 見 込 ・ 無 年 月 日 (有効期限 年 月 日)			
					有 ・ 見 込 ・ 無 年 月 日 (有効期限 年 月 日)			
	普通自動車運転免許				有 ・ 無 年 月 日			
				年 月 日				
身体障害		有 ・ 無 種 級 部 位()						

自己PR			
志望理由			
今までで、 一番力を 入れて 取り組ん できたこと			
長所		短所	
本書の記載内容に相違ありません。			
年 月 日		名 前	

※ 申込書記入にあたっての注意事項

1. 黒のボールペンで記入してください。(消せるボールペン不可。)
2. HPから印刷するときは、片面印刷してください。
3. 受付、受験番号の欄以外、該当のある欄は全て記入してください。
4. 「職歴」欄は最新の勤務先から順に記入してください。
5. 「身体障害」の欄は有・無を○で囲み、有の場合は該当箇所に記入してください。身体障害者手帳を後日提示いただく場合があります。