

令和8年度 調布市会計年度任用職員採用選考 申込書 (子ども家庭センター)

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			
氏名			
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 () - (続柄)		

◎中学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
	義務教育卒業年月 (中学卒業年月)	S・H・R 年 月	卒業
	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学	
	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学	
	S・H・R 年 月から S・H・R 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
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで 年 ケ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで 年 ケ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()	
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで 年 ケ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()	
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで 年 ケ月	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	S・H・R 年 月 日	取得・取得見込	
	S・H・R 年 月 日	取得・取得見込		
	S・H・R 年 月 日	取得・取得見込		
	S・H・R 年 月 日	取得・取得見込		

◎自己PR（アピールポイント・性格等）

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

◎志望理由（150字以上で記入してください）

◎パソコン操作について ※それぞれ該当する箇所を○で囲んでください。

◆WORD ア できる イ 少しできる ウ できない
(図や差し込み文書の作成等) (文字の入力程度)

◆ EXCEL ア できる イ 少しできる ウ できない
(関数やグラフの作成等) (簡易な表の作成)

◎ 兼業の状況について

兼業の有無（該当する方に○） ※1番を選択した方は、以下について記入	1 有	2 無
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 月	日 日
1日当たりの勤務時間		時間

※個人事業主や家族が営む自営業の手伝い等については、勤務先以降の欄への記入は不要です。

令和8年度 調布市会計年度任用職員採用選考 申込書 (子ども家庭センター)

希望職種
健診・相談事業専門員（職種）

※受験番号

記入例

写真

縦4cm
横3cm

募集する職種は、以下のとおりです。

健診・相談事業専門員

- ① 助産師
- ② 歯科衛生士
- ③ 保育士

※ 太枠内は受付で記入します

性別
男・女
日生（満 歳）

電話（

現住所		
	Eメール	
緊急時連絡先 (家族等)	〒 -	

- ・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。

◎中学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
	義務教育卒業年月（中学卒業年月）	S・H・R ○○年○○月から○○年○○月まで	卒業
	○○高等学校	S・H・R ○○年○○月から○○年○○月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学
	○○大学○○学部○○学科	S・H・R ○○年○○月から○○年○○月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学
		S・H・R 年 月から S・H・R 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
	○○株式会社	○○○○	S・H・R ○○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（ ）
			S・H・R 年 月から S・H・R 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（ ）
			S・H・R 年 月から S・H・R 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（ ）
			S・H・R 年 月から S・H・R 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	名称	取得（見込み）年月日		交付機関
	第一種普通自動車免許	S・H・R 年 月 日	取得・取得見込	
		S・H・R 年 月 日	取得・取得見込	
		S・H・R 年 月 日	取得・取得見込	

等		S・H・R 年 月 日	取得・取得見込	
---	--	-------------	---------	--

◎自己PR（アピールポイント・性格等）

対人保健業務に生かせると思う自己アピールポイントを記入してください。

◎志望理由（150字以上で記入してください）

150字以上で志望理由を記入してください。

◎パソコン操作について ※それぞれ該当する箇所を○で囲んでください。

◆WORD ア できる イ 少しできる ウ できない
(図や差し込み文書の作成等) (文字の入力程度)

◆EXCEL ア できる イ 少しできる ウ できない
(関数やグラフの作成等) (簡易な表の作成)

◎兼業の状況について

兼業の有無（該当する方に○） ※1番を選択した方は、以下について記入	1	有	兼業をしている方は、兼業先での勤務状況を記入してください。
勤務先	○○株式会社		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）		週 2 日 月 日	
1日当たりの勤務時間		7 時間	

※個人事業主や家族が営む自営業の手伝い等については、勤務先以降の欄への記入は不要です。