

## 令和7年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考 申込書

希 望 職 種
障害児福祉相談員

※受験番号

※ 太枠内は受付で記入します

写 真

縦4 c m

横3 c m

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 ( ) —		

## ◎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 年 月	卒 業
		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	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 ( )
			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 ・	名 称	取得 (見込み) 年月日		交付機関
	第一種普通自動車免許	年 月 日	取得 ・ 取得見込	
		年 月 日	取得 ・ 取得見込	

資格等		年 月 日	取得 ・ 取得見込	
		年 月 日	取得 ・ 取得見込	

◎志望理由（100 字以上で記入してください）

◎勤務可能な曜日等について

勤務曜日 ※可能な曜日全てを○で囲む	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土		
いつから勤務可能か	令和 7 年 月 日から		
社会保険	1 加入できる	2 加入できない	
その他，勤務において希望すること等			

◎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 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	

勤務先	
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 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7年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考

受 験 票

東京都調布市

希 望 職 種		受験番号	確認欄
ふりがな		生年月日	性別
氏 名		昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	男 ・ 女

下記記入例を参考に、職種・氏名・生年月日・性別欄に記入のうえ、点線で切り取って提出してください。

【記入例】

令和7年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考

応募する職種を御記入ください。

受 験 票

東京都調布市

希 望 職 種		受験番号	確認欄
		この部分には何も記入しないでください。	
ふりがな	はったつ はなこ	生年月日	性別
氏 名	発達 花子	昭和・平成 ○○年 ○月○○日 (満 ○○ 歳)	男 ・ 女



# 令和7年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考

記入例

希望職種
障害児福祉相談員

※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 ○
------	-------------

〒	○○○-○○○
---	---------

現住所 東京都調布市小島町

Eメール	○○○○○
------	-------

〒	○○○-○○○
---	---------

緊急時連絡先 (家族等) 東京都調布市小島町○-○

- ・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をお願いします。
- ・申込書はA4の用紙に両面（左右開き）で印刷してください。

子ども発達センターからのメールを受信できるアドレスを記入してください。

※子ども発達センターのメールアドレス：  
ayumi@city.chofu.lg.jp

◎中学からの学歴をご記入ください。

学歴	学校名（学部・学科）			
	義務教育卒業年月（中学卒業年月）			
	○○高等学校	平成○○年○○月から	卒業	年中退
		平成○○年○○月まで	卒業見込	年在学
	○○大学○○学部○○学科	平成○○年○○月から	卒業	年中退
		平成○○年○○月まで	卒業見込	年在学
		S・H 年 月から	卒業	年中退
		S・H 年 月まで	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	○○○○	平成○○年○月から 平成○○年○月まで ○年○月○ヶ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他（ ）
	○○療育センター	○○○○	令和○○年○月から 年 月まで 年 月 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 月 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 月 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・	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○○年○月○日 取得	取得見込
	保育士	平成○○年○月○日 取得	取得見込

資格等		年 月 日	取得 ・ 取得見込	
	S・H	年 月 日	取得 ・ 取得見込	

◎志望理由（100 字以上で記入してください）

100 字以上で志望理由を記入してください。

◎勤務可能な曜日等について

勤務曜日 ※可能な曜日全てを○で囲む	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土
いつから勤務可能か	令和 7 年 6 月 1 日から
社会保険	1 加入できる      2 加入できない
その他、勤務において希望すること等	

◎兼業の状況について

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。

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
勤務先	〇〇療育センター
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 1 日 月 日
1 日当たりの勤務時間	7 時間
勤務先	
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日
1 日当たりの勤務時間	時間
勤務先	
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日
1 日当たりの勤務時間	時間

勤務先	
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 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。