

※記入の際は、消せないボールペンで記入してください。

泉大津市会計年度任用職員（留守家庭児童会指導員スポット指導員）採用試験申込書

泉大津市教育長 様

私は、泉大津市会計年度任用職員（留守家庭児童会指導員）（スポット指導員）採用試験に申込みいたします。

氏名 \_\_\_\_\_

(令和 年 月 日 現在)

フリガナ		写 真 (タテ4.0cm×ヨコ3.0cm) ・上半身、脱帽、正面 向きで3ヶ月以内に 撮影したもの
本人氏名		
保護者氏名	※申込時において、本人が未成年の場合のみ記入	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)	

フリガナ			
現住所	〒 (      -      )		
電話番号(自宅)		電話番号(携帯)	
Email	@		

年 月	学 歴 ・ 職 歴 など
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

取得（見込）年月	資 格 ・ 免 許
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

[通勤方法]	電 車（最寄り駅 ）・ バス（最寄の停留所 ） ・ 自転車 ・ 徒 歩 ・ その他（ ）
[通勤時間]	約 時間 分
[希望する校区]	戎 ・ 旭 ・ 穴師 ・ 上條 ・ 浜 ・ 条東 ・ 条南 ・ 楠 どの校区でも可 ※希望する校区全てに丸をつけてください。 ※希望する校区の勤務にならない場合もあります。ご了承ください。

[志望動機、特技、好きな学科、アピールポイントなど]
[その他]