

令和8年度 吹田市立教育センター会計年度任用職員（教育相談員）採用候補者試験申込書

年 月 日現在

写真

(4 cm × 3 cm)

- ・申込前3カ月以内に撮影したもの
- ・脱帽、上半身、正面向き
- ・写真の裏面に氏名を記入

ふりがな

氏名

生年月日

年 月 日生 (満 歳)
(西暦 年)

現住所	〒
-----	---

電話	自宅 () -	-
	携帯 () -	-

連絡先	〒	-	※現住所以外に連絡先を希望する場合のみ記入
-----	---	---	-----------------------

電話 () —

学 校 名 (学部、課程名等)

在 学 期 間

(高校入学から記入してください)

学

年 月 入学

年 月 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退

年 月 入学

年 月 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退

年 月 入学

年 月 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退

年 月 入学

年 月 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退

歷

勤 務 先

業務内容

期 間

年 月 から
年 月 まで

年 月 から
年 月 まで

年 月 から
年 月 まで

年 月 から
年 月 まで

年 月 から
年 月 まで

年 月 から
年 月 まで

年 月 から
年 月 まで

職

歷

氏 名	
資 格 ・ 免 許 等	取得年月
臨床心理士 登録番号 第[]号	年 月 取得
公認心理師 登録番号 第[]号	年 月 取得
	年 月 取得
	年 月 取得
	年 月 取得

通勤時間 約 時間 分	
趣味・特技・その他	
志望動機	
勤務日（曜日）の希望のある方は記入してください。	
その他自己PR等があれば記入してください	

記入上の注意事項

1. 黒のボールペン（消せるボールペンは不可）で、正確かつ明瞭に記入してください。

2. 数字は算用数字で記入してください。

3. 不実の記載があるときは、吹田市立教育センター会計年度任用職員として採用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。