摂津市会計年度任用職員採用試験エントリーシート

受付番号

※

令和 年 月 日 現在

受験職種 (名称)		フリガナ	
事務職員 (チャレンジオフィス)		氏名	
<p>写真 (縦4.5cm×横3.5cm程度) 写真は申込前6ヶ月以内に 撮影した脱帽・上半身正面 向きのもので本人と確認で きるもの。</p>	生年月日	昭和・平成	年 月 日 (満 歳)
	郵便番号	—	
	現住所	—	
	電話番号	自宅 ()	—
		携帯電話 ()	—
	結果通知先 (現住所と同じ場合は記入不要)		
	郵便番号	—	
	現住所	—	
手帳記載事項	障害の種類 (取得しているものを○で囲む)		
		①療育手帳、又は児童相談所等が発行した知的障害者の判定書	②精神障害者保健福祉手帳
	障害名 又は病名		
	等級	A・B1・B2	級
	手帳番号	第 号	号
交付日	昭和 平成 令和 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日	
学歴及び職歴 (無職や予備校等も含め、記入日現在まで空白期間のないように記入すること)			
学校名(学部・学科) 及び 勤務先名	区 分	期 間	
学校	○学生・正社員・その他	年 月卒業	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	
	学生・正社員・その他	年 月 ~ 年 月	

注) 期間は和暦で記載し、各記載欄が不足の場合は別紙を添えてください。※は記載不要です。