

令和6年度 大田区女性相談支援員採用選考 申込書

※ 黒色のペンまたはボールペンで記入してください。消せるボールペンは使用しないでください。

フリガナ				写真貼付欄 縦 36～40mm 横 24～30mm ※写真の裏面に氏名を記載し、貼付してください。
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 満 歳（令和7年3月31日現在）			
フリガナ				
現住所	〒 -			携帯電話（ ） - 電話（ ） -
学歴	学校名・学部学科名	在学期間		
	現在(最終)	昭和・平成・令和 年 月から 昭和・平成・令和 年 月まで	卒業・卒業見込・中途退学	
	その前	昭和・平成・令和 年 月から 昭和・平成・令和 年 月まで	卒業・卒業見込・中途退学	
職歴 新↓旧	勤務先名	在職期間		
		昭和・平成・令和 年 月から 昭和・平成・令和 年 月まで	正規・非常勤・アルバイト	
		昭和・平成・令和 年 月から 昭和・平成・令和 年 月まで	正規・非常勤・アルバイト	
		昭和・平成・令和 年 月から 昭和・平成・令和 年 月まで	正規・非常勤・アルバイト	

勤務するにあたり、配慮してほしい事項及びその理由（自由記載欄）

※勤務時間、勤務場所、勤務する曜日及び職務内容等について、配慮が必要な事項があれば記載してください。

私は、大田区女性相談支援員採用選考を受験したいので申し込みます。

なお、私は、採用選考募集案内に掲げている応募資格等を満たし、地方公務員法等で選考を受けることができないとされる者（裏面の【参考】を参照）に該当しておりません。

また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 申込者氏名（自署）

※裏面の「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。

【参考】地方公務員法第16条

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 一 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 二 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- 三 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
- 四 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

(注)平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者(心神耗弱を原因とするもの以外)は受験できません。

記入上の注意

- 1 黒色のペン又はボールペンで記入してください。消せるボールペンは使用しないでください。
- 2 写真は最近3か月以内に撮影した上半身正面脱帽のものを貼付してください。貼付の際は、写真の裏面に氏名を記入してください。
- 3 生年月日欄は令和7年3月31日現在の年齢を記入してください。
- 4 連絡先は確実に連絡が取れる電話番号を記入してください。
- 5 職歴欄は新しいものから順に記入してください。書ききれない場合は新しいものを3つ記入してください。
- 6 申込者氏名欄横にある日付は申込書を記入した日付を記入してください。
- 7 勤務するにあたり、配慮してほしい事項及びその理由について、記載された内容は採用決定後に配置先を検討する際に活用します。

なお、ご意向に沿えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。