SSW乙　No.

大田区立教育センター教育相談員（スクールソーシャルワーカー乙）採用選考申込書

私は、標記の採用選考を受験したいので申し込みます。なお、私は、地方公務員法第16条の各号（※募集案内に記載）のいずれにも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。　　申込日　　年　　月　　日

申込者氏名　　（自署）

ふりがな			
氏　名			
生年月日	昭・平　　年　　月　　日（　　歳）		
現住所	〒		
（連絡先）	（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入）		
電話番号		携帯電話番号	

写　真
3cm×4cm

・上半身、3か月以内に撮影したもの
・裏面に氏名を記入し、のりづけすること

学歴・職歴等（各別にまとめて記載）	
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	
年　月	
年　月	

SSW乙 No.

学歴・職歴等	
年　　月	
年　　月	
年　　月	
年　　月	

免許・資格（認定機関、登録番号等）		
免許･資格の名称	取得(見込)年月	認定機関、登録番号等
	昭和･平成･令和　年　月 取得･取得見込	
	昭和･平成･令和　年　月 取得･取得見込	
	昭和･平成･令和　年　月 取得･取得見込	
	昭和･平成･令和　年　月 取得･取得見込	
	昭和･平成･令和　年　月 取得･取得見込	

志望動機・自己アピール(従前・現職場での職務内容、研究内容等をからめて記載)

採用に当たって考慮してほしいこと

他の自治体や民間企業との兼業予定の有無
あり　・　なし