

杉並区会計年度任用職員(臨時)【看護師】 採用選考申込書

整理番号
※記入不要

写 真
 (縦4cm×横3cm)
 最近3か月以内に
 撮影したもの
 (上半身脱帽の正面)
 写真裏面に氏名を
 記入してください。

採用区分	会計年度任用職員(臨時)		看護師		
氏名	姓		名		
フリガナ					
漢字					
生年月日	和暦	年	月	日	
	(令和 8年 9月 1日現在 歳)				
郵便番号	〒	—	最寄駅	線 駅	
現住所					
連絡先①	—		連絡先②	—	
学 歴	学校名		学部学科名	在学期間	
	現在(最終)			昭・平・令 年 月から 卒 ・ _____年中退 昭・平・令 年 月まで 卒見込 ・ _____年在学	
	その前			昭・平・令 年 月から 卒 ・ _____年中退 昭・平・令 年 月まで	
職 歴 (新しいものから順に 主な職歴を記入してください。)	勤務先名称		勤務内容	雇用形態	在職期間
	現在(最終)			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
	その前			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
				常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
				常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
				常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
				常 勤 ・ 非常勤 ・ その他()	昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
資 格 ・ 免 許 等	資格・免許の名称		実施機関	取得日	
				(昭・平・令 年 月)	
				(昭・平・令 年 月)	

私は、杉並区会計年度任用職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申し込みます。
なお、私は地方公務員法第 16 条の各号のいずれにも該当しておりません。
また、この申込書の記載事項について相違ありません。

令和 年 月 日 氏名 (必ず自署してください)

申込書記入上の注意

- 1 黒のペン又はボールペンで記入漏れがないように記入してください。
- 2 郵送で申し込む場合には、封筒の表面に「会計年度任用職員(臨時)【看護師】採用選考申込書在中」と赤字で明記し、必ず簡易書留により郵送してください。簡易書留によらないものの事故については責任を負いません。