

杉並区会計年度任用職員（一般）
【教育相談担当】採用選考申込書

整理番号
※記入不要

採用区分	会計年度任用職員（一般）		教育相談担当	
ふりがな				
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生まれ 申込日（令和 年 月 日）現在 歳			
現 住 所 （郵送先）	〒 ー （最寄駅 線 駅）			
連 絡 先	電話 ー 携帯電話 ー （ ） （ ）			
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 昭・平・令 年 月まで 卒 ・ 年中退 卒見込 ・ 年在学	
	その前		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 卒 ・ 年中退	
			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 卒 ・ 年中退	
			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 卒 ・ 年中退	
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）		昭・平・令 年 月 常 勤 ・ 非常勤 ・ その他（ ） ～昭・平・令 年 月	
	その前		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	

写 真

（縦 4 cm×横 3 cm）
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。

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)
			(昭・平・令 年 月)
パソコンの操作について (いずれかの□にレ印) ◆Windows の基本操作 (□仕事で使用経験あり □仕事で使用経験はないが日常使用している。) ◆Word、Excel、メール (□仕事で使用経験あり □仕事で使用経験はないが日常使用している。) ◆その他に操作ができるもの ()			
特技	特技・ボランティア歴などがあれば記入してください。	健康状態 (いずれかの□にレ印) ☐ 良好 ☐ 治療中等 ()	
志望動機			
自己PR			
地方自治体の職員としての心構え	教育相談担当の職務について、あなたの考えを述べてください。		

＜特定性犯罪の前科の有無の確認＞

私は、令和 8 年 12 月 25 日までに施行予定の「学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律」（令和 6 年法律第 69 号）第 2 条 8 項に規定する特定性犯罪事実該当者ではありません。なお、同法第 2 条第 7 項第 6 号が委任する政令が制定されていない場合であっても、青少年健全育成条例や迷惑防止条例等の条例における同号イからニに定める行為に対する罰則について、前科がないこと（当該前科に係る特定性犯罪事実該当者に該当しないこと）を誓約いたします。

（「はい」か「いいえ」に○をしてください）

はい

いいえ

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(一般)【教育相談員】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。