(2025年9月採用選考)

町田市地域子育て相談センター会計年度任用職員採用選考申込書

☆全て自筆で記入のこと。(鉛筆、消せるボールペン不可)

※事務局使用欄

No.

1. 基本情報

フリガナ		性別	男 ・ 女	【写真貼付】 ・ 3ヶ月以内に撮影したもの ・ 上半身脱帽 正面向き (横3cm×縦4cm程度)
氏名		生年月日	年 月 日生 (満 歳)	
住所	(〒 -) (メールアドレス:)			
連絡先	(電話)	(携帯)		

2. 選考申込区分 (申込する区分に○を記入してください。)

募集枠	必要な資格
保育士 心理士	募集要項参照

3. 学歴 (高校以降のものを、古い順に記入してください。)

学校名	学部学科名	在学期間
		年 月から 年 月まで 卒 退
		年 月から 年 月まで 卒 退
		年 月から 年 月まで 卒 退
		年 月から 年 月まで 卒 退
		年 月から 年 月まで 卒 退

4. 職歴 (新しい順にすべて記入してください。)

勤務先	従事内容	在職期間	勤務形態
最終		年 月から 年 月まで 在職中	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
上記以前の勤務			

9. 制度を踏まえ、ご自身の考え方を600字以上800字以内で記入してください。

テーマ「地域子育て相談センターで自分の専門性をどう活かしていきたいか」

200

400

600

800