

令和 8 年度 練馬区会計年度任用職員（医療生活支援員）採用選考 受験申込書

受験 番号	※			<div>写 真</div> <div>縦 4 cm×横 3 cm</div> <div> ・上半身脱帽正面  ・最近 3 か月以内に  撮影したもの  ・裏面に氏名記入 </div>		
ふりがな						
氏名	(姓)	(名)				
生年月日	昭和・平成	年	月		日生	満
現住所	〒 電話番号〔自宅〕 ( ) 〔携帯〕 ( )					
郵送先 連絡先	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ (※現住所と同じ場合はチェックのみ) 〒 電話番号 ( )					
最終 学歴	学校名		学部・学科名		卒業状況	
					年 月 卒業・卒業見込	
職歴		勤務先 (部・課まで) (直近のものから記入)		就業形態		在職期間
	1			正規・非常勤・臨時・派遣・ その他 ( )		年 月から 年 月まで
	2			正規・非常勤・臨時・派遣・ その他 ( )		年 月から 年 月まで
	3			正規・非常勤・臨時・派遣・ その他 ( )		年 月から 年 月まで
	4			正規・非常勤・臨時・派遣・ その他 ( )		年 月から 年 月まで
資格 免許	名称		取得年月日		取扱機関	
【志望動機・活用できるスキル等】						
【勤務における制限】						
・土曜日の勤務 可 ・ 不可 ・その他制限 有 ・ 無 (有の場合は以下に具体的な内容を記載)						
私は練馬区会計年度任用職員採用選考（ 医療生活支援員 ）に申し込みます。 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いません。 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 8 年 _____ 月 _____ 日 氏名（自署）： _____						