

江別市特別支援教育支援員A・B（会計年度任用職員）採用試験申込書

【希望する職種の右の枠に○を記入してください(複数選択可)】				※受験番号	
支援員A			支援員B		
(履歴書)				(記入日現在)	
ふりがな		生年月日		写真貼付 申込前3か月以内に撮影した前向き、脱帽、上半身胸上の写真 サイズ約4.0×3.5cm	
氏名		昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) 男・女			
現住所 (〒 -)					
通知の際の連絡先 (〒 -) TEL①					
TEL②					
Mail					
学 歴 (高校以降の学歴について記入してください)					
学 校 名		学部学科等	所在地市町村名	在 学 期 間	該当○印
(高校)				自 年 月 至 年 月	卒業見込み 卒業 中退
(大学・短大・専門学校等)				自 年 月 至 年 月	卒業見込み 卒業 中退
				自 年 月 至 年 月	卒業見込み 卒業 中退
職 歴 (従事した仕事・アルバイトを含む) および 在家庭 (仕事をしていない) 期間					
※記入欄が不足する場合は、別紙に記入して添付も可。					
勤務先名 (在家庭)		部署名または仕事内容		在職または在家庭期間	
				自 年 月 日 至 年 月 日	
				自 年 月 日 至 年 月 日	
				自 年 月 日 至 年 月 日	
				自 年 月 日 至 年 月 日	
				自 年 月 日 至 年 月 日	
資格・免許等の名称		取得年月	資格・免許等の名称		取得年月
		年 月			年 月
		年 月			年 月
		年 月			年 月

(氏名)

申込前 6 か月間に行った求職活動（業種、会社名など）

扶養家族等

①配偶者（ 有 ・ 無 ）

②配偶者の扶養義務（ 有 ・ 無 ）

③扶養家族数（配偶者を除く）（ ）

申込者情報等

勤務にあたって配慮が必要なこと

※身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳等をお持ちの方は記入してください。

（ ）種 （ ）級 部位または障がい名等：

性犯罪歴について、以下の□にチェックマークを付けてください。

☐ こども性暴力防止法に規定する特定性犯罪歴はありません

趣味・特技

自己 PR 欄 （記載内容は選考時の参考とします。「志望した理由」「これまでの仕事上の経験」「採用されたらやってみたい仕事」などを自由に記入してください。）

上記に記入した履歴書等は事実と相違ありません。