

令和7年度

高槻市会計年度任用職員採用候補者試験申込書

(本人自書)

令和8年 月 日現在

生活福祉就労支援員 (パートタイム会計年度任用職員)		※ この欄は記入しないでください。	※受験番号		
<p>写 真</p> <p>縦4.5cm×横3.5cm</p> <p>申し込み前6ヶ月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので本人と確認できるもの</p>		ふりがな	性 別		
		氏 名			
		生年月日 年 月 日 (満 歳)			
		郵便番号	□□□ □□□□		
		現住 所 _____			
		*電話連絡を行う場合に必ず連絡のとれる番号を記入してください。			
		電話番号 [] - () - [] 携帯番号 [] - () - []			
在学期間		学歴			
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
年 月～ 年 月					
資格・免許等の名称	免許番号等	取得年月日	特技・その他		

職歴書

氏名 :

在職期間	在職年数	企業名等
年月～年月	年ヶ月	

志望動機を記入してください。(◎必ず記入してください)

自己PR等を記入してください。

受験者の住所以外の連絡先

郵便番号 _____

住所 _____

電話番号 [_____ - () - _____]

記入上の注意事項

- ※印の欄は記入しないでください。記入にはボールペン書きで正確かつ明瞭に記入してください。
- 数字は算用数字で書いてください。
- 記入事項がなければ、斜線を引いてください。
- 不実の記載があるときは公務員として任用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。

受 験 票

職種名	生活福祉就労支援員 (パートタイム会計年度任用職員)		※ 受験番号
写 真 縦4.5cm×横3.5cm 申し込み前6ヶ月以内に 撮影した脱帽・上半身正 面向きのもので本人と確 認できるもの	ふりがな		性別
	氏名		
	生年月日 年 月 日 (満 歳)		
	※受付印		

◎受験注意事項

- 1 当日は、必ず面接試験時間の15分前までに受付をしてください。遅刻者は受験できません。
- 2 受験の際は、本票がないと受験できませんので、忘れずに持参してください。
- 3 試験会場では係員の指示に従ってください。指示に従わない者、または不正行為のあった者は退場していただきます。
- 4 試験当日に各自検温のうえ、発熱等の風邪症状のある場合は、受験を自粛してください。
- 5 上記の理由にかかわらず、欠席者向けの再試験は予定しておりません。
- 6 試験日当日に体調不良等で欠席される際は、080-8548-6942までご連絡ください。

< 受付会場 > 高槻市総合センター15階

< 試験実施日 > 令和8年2月14日(土)

< 面接試験時間 > 時 分