

府中市会計年度任用職員採用試験申込書兼履歴書（令和8年4月1日採用）

職名	子ども発達支援総合相談員				※受験番号 T2-	写真 縦4cm×横3cm 最近6か月以内に撮影 した上半身脱帽の写真を 貼ってください。
ふりがな						
氏名	姓	名	性別	男・女		
生年月日	昭和 年 月 日生 満 歳 平成					
現住所	〒 一				TEL () 一	
通知先	〒 一 現住所と異なる場合のみ記入してください。				TEL () 一 日中連絡がとれる電話番号	
最終の 学歴	(学校名)		(学部学科名)			
	(在学期間)	昭和 平成 令和	年 月 日	から	昭和 平成 令和	年 月 日
						・卒業 ・卒業見込

記入上の注意

- 黒インクまたは黒ボールペンを使用してください。
- ※欄は記入不要です。
- 裏面も記入してください。

府中市会計年度任用職員採用試験受験票（令和8年4月1日採用）

職名	子ども発達支援総合相談員				※受験番号 T2-
ふりがな					
氏名	姓	名	性別	男・女	

面接試験日程 令和8年3月2日（月）～令和8年3月6日（金）

面接試験会場 府中市子ども発達支援センター はばたき
※ 裏面の案内を参照してください。

（受験者注意事項）

- 面接試験は、論述試験に合格した人のみの実施となります。
(論述試験の合否を別途ご連絡します。)
- 試験当日は、必ずこの受験票を持参してください。
- 自動車での来場は、ご遠慮ください。
- 試験会場では、飲食・喫煙はできません。
- 試験会場では、試験官の指示に従ってください。

資格・免許	資格・免許等名称	取得(見込)年月	交付取扱機関	資格・免許等名称	取得(見込)年月	交付取扱機関
		年 月取得(見込)			年 月取得(見込)	
		年 月取得(見込)			年 月取得(見込)	
		年 月取得(見込)			年 月取得(見込)	

職歴	勤務先	職務内容	在職期間
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月

自己紹介欄	教員経験について	(全般) (子ども発達支援総合相談員に生かせる経験・資格など)
	自分自身を評価している点・改善したい点	
	趣味・特技	
	志望した動機	

自署欄	私は、府中市会計年度任用職員採用試験（子ども発達支援総合相談員）を受験したいので、裏面のとおり申し込みます。なお、私は実施要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、かつ、申込書の記入事項に一切虚偽はありません。					
	申込書記入日→	令和	年	月	日	
	自筆で署名してください。→	<u>氏名</u>				

面接試験会場案内 (府中市子ども発達支援センター はばたき)

