

令和8年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考 申込書

希 望 職 種
障害児福祉相談員

※受験番号

※ 太枠内は受付で記入します

写 真

縦4cm
横3cm

ふりがな			性 別
氏 名			男・女
生年月日	昭和・平成	年 月 日生 (満 歳)	
現 住 所	〒 — 電 話 () — 携帯電話 () —		
	Eメール		
緊急時連絡先 (家族等)	〒 — 電 話 () —		

◎ 中学からの学歴をご記入ください。

学 歴	学校名 (学部・学科)	在学期間	区 分
	義務教育卒業年月 (中学卒業年月)	S・H 年 月	卒 業
		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学
		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学
		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学

◎ 職歴 (複数の勤務先があり、欄に記入ができない場合は、直前の勤務先を記入してください)

職 歴	勤務先	勤務内容	在職期間・年月	在職区分	雇用区分
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ()
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ()
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ()
			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	退 職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他 ()

◎ 免許・資格等をご記入ください。

免 許 ・ 資 格 等	名 称	取得 (見込み) 年月日		交付機関
	第一種普通自動車免許	年 月 日	取得 ・ 取得見込	
		年 月 日	取得 ・ 取得見込	
		年 月 日	取得 ・ 取得見込	
		年 月 日	取得 ・ 取得見込	

◎志望理由（100 字以上で記入してください）

◎勤務可能な曜日等について

勤務曜日 ※可能な曜日全てを○で囲む	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土	
いつから勤務可能か	令和 8 年 月 日から	
社会保険	1 加入できる	2 加入できない
その他，勤務において希望すること等		

◎兼業の状況について

兼業の有無（該当する方に○） ※1 番を選択した方は，以下について記入	1 有	2 無
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	

※個人事業主や家族が営む自営業の手伝い等については，勤務先以降の欄への記入は不要です。

令和8年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考

受 験 票

東京都調布市

希 望 職 種		受験番号	確認欄
ふりがな		生年月日	性別
氏 名		昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	男 ・ 女

下記記入例を参考に、職種・氏名・生年月日・性別欄に記入のうえ、点線で切り取って提出してください。

【記入例】

令和8年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選考

応募する職種を御記入ください。

験 票

東京都調布市

希 望 職 種		受験番号	確認欄
		この部分には何も記入しないでください。	
ふりがな	はったつ はなこ	生年月日	性別
氏 名	発達 花子	昭和・平成 ○○年 ○月○○日 (満 ○○ 歳)	男 ・ 女

令和8年度 調布市子ども発達センター会計年度任用職員採用選

記入例

募集する職種の用紙に御記入ください。

希望職種	※受験番号
障害児福祉相談員	

※ 太枠内は受付で記入します

写真

縦4cm
横3cm

ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	昭和 平成 ○○年 ○		
現住所	〒 ○○○-○○○○		
	東京都調布市小島町		
Eメール	○○○○○○○		
緊急時連絡先 (家族等)	〒 ○○○-○○○○		
	東京都調布市小島町○-○		

- ・必ず黒のボールペンを使用して自筆で記入し、消えるボールペンや鉛筆、修正液は使用しないでください。
- ・生年月日や期間の記入は全て和暦をお願いします。
- ・申込書はA4の用紙に両面(左右開き)で印刷してください。

子ども発達センターからのメールを受信できる
アドレスを記入してください。

※子ども発達センターのメールアドレス：
ayumi@city.chofu.lg.jp

◎中学からの学歴をご記入ください。

学 歴	学校名(学部・学科)		
	義務教育卒業年月(中学卒業年月)	S・H ○○年○月○月 卒業	
	○○高等学校	S・H ○○年○月○月から S・H ○○年○月○月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学
	○○大学○○学部○○学科	S・H ○○年○月○月から S・H ○○年○月○月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学
		S・H 年 月 日から S・H 年 月 月まで	卒業・年中退 卒業見込・年在学

◎職歴(複数の勤務先があり、欄に記入ができない場合は、直前の勤務先を記入してください)

勤務先	勤務内容	在職期間・年月	在職区分	雇用区分
○○株式会社	○○○○	平成○年○月○月から 平成○年○月○月まで ○年○月○ヶ月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()
○○療育センター	○○○○	令和○年○月○月から 年 月 月まで 年 月 月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()
		年 月 月から 年 月 月まで 年 月 月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()
		年 月 月から 年 月 月まで 年 月 月	退職 在職中	正規雇用・契約 嘱託・派遣 その他()

◎免許・資格等をご記入ください。

名 称	取得(見込み)年月日	交付機関
第一種普通自動車免許	平成○○年○月○日 取得・取得見込	○○○○
保育士	平成○○年○月○日 取得・取得見込	○○○○
	年 月 日 取得・取得見込	
	S・H 年 月 日 取得・取得見込	

◎志望理由（100 字以上で記入してください）

100 字以上で志望理由を記入してください。

◎勤務可能な曜日等について

勤務曜日 ※可能な曜日全てを○で囲む	月・火・水・木・金・土	
いつから勤務可能か	令和 8 年 4 月 1 日から	
社会保険	1 加入できる	2 加入できない
その他、勤務において希望すること等		

◎兼業の状況について

兼業の有無（該当する方に○） ※1 番を選択した方は、以下について記入	1 有	兼業をしている方は、兼業先での勤務状況を記入してください。
勤務先	〇〇療育センター	
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 1 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	7 時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	
勤務先		
勤務日数（週当たりもしくは月当たり）	週 日 月 日	
1 日当たりの勤務時間	時間	

※個人事業主や家族が営む自営業の手伝い等については、勤務先以降の欄への記入は不要です。