

令和8年度 会計年度任用職員採用選考申込書 (子ども家庭センター親子相談係)

職 種
児童虐待対応専門員

※受験番号

※太枠内は受付で記入します

写 真
※3ヶ月以内に 撮影したもの 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
			年 月から 年 月まで
		年 月から 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学
		年 月から 年 月まで	卒 業 ・ 年中退 卒業見込 ・ 年在学
		年 月から 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、直近の勤務から記入してください)

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
			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	
			年 月 日
		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



令和8年度 会計年度任用職員採用選考申込書 (子ども家庭センター親子相談係)

職 種
児童虐待対応専門員

※受験番号

記入例
-----

※太枠内は受付で記入します

ふりがな		性 別	
氏 名			
生年月日	昭和・平成		
現住所	〒 ー		
	Eメール		
緊急時連絡先 (家族等)	〒 ー	電 話 ( )	ー

- ・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でお願いします。
- ・申込書はA4の用紙に両面（左右開き）で印刷してください。

◎ 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	
	〇〇中学校	昭和〇〇年〇〇月から 昭和〇〇年〇〇月まで	卒業 卒業見込	・ 年中退 ・ 年在学
〇〇高等学校	昭和〇〇年〇〇月から 昭和〇〇年〇〇月まで	卒業 卒業見込	・ 年中退 ・ 年在学	
〇〇大学〇〇学部	平成〇〇年〇〇月から 平成〇〇年〇〇月まで	卒業 卒業見込	・ 年中退 ・ 年在学	
		年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込	・ 年中退 ・ 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、直近の勤務から記入してください)

職 歴	勤務先	勤務内容	在職期間・年月	在職区分	雇用区分
	〇〇児童相談所	〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月から 平成〇〇年〇〇月まで	〇年 〇ヶ月	退職 在職中
〇〇母子支援施設	〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月から 平成〇〇年〇〇月まで	〇年 〇ヶ月	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	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	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	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	
	第一種普通自動車免許	平成〇〇年〇〇月〇〇日	取得
保育士	平成〇〇年〇〇月〇〇日	取得	・ 取得見込
	年 月 日	取得	・ 取得見込
	年 月 日	取得	・ 取得見込



## 受 験 票

希 望 職 種		希望勤務パターン	受験番号	確認欄
児童虐待対応専門員		<input type="checkbox"/> A(週5日) <input checked="" type="checkbox"/> B(週4日)		
ふりがな		生年月日		性別
氏名		昭和・平成	年 月 日	男 ・ 女
			(満 歳)	

.....

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、点線で切り離して提出してください。

### 【記入例】

## 受 験 票

希 望 職 種		希望勤務パターン	受験番号	確認欄
児童虐待対応専門員		<input checked="" type="checkbox"/> A(週5日) <input checked="" type="checkbox"/> B(週4日)	この部分は記入しないでください	
ふりがな	こくりょう やすこ	生年月日		性別
氏名	国領 やす子	昭和	平成 ○○年 ○○月 ○○日	男 ・ 女
			(満 ○○歳)	