

足立区スクールソーシャルワーカー《非常勤職員》 採用選考申込（履歴）書

平成29年4月1日現在

写真貼付

- ・3ヶ月以内に撮影したもの
- ・本人単身胸より上半身
- ・大きさ
縦 36～40mm
横 24～30mm
- 写真の裏に氏名記入

フリガナ 氏名	性別 男・女
------------	---------------

生年月日 昭和・平成 年 月 日生(歳)

フリガナ
現住所 〒 - 最寄駅(線 駅)

電話番号(自宅) - - 携帯電話番号 - -
Email(任意) @

フリガナ
連絡先 〒 - (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)

電話番号 - -

記載事項が事実と相違した場合は、選考対象外としますので、記載時にご留意願います。

入学/卒業年月(和暦)	学歴(大学・大学院は、学部・学科・専攻まで記入)
年 3月	高等学校 卒業
年 月	入学
年 月	卒業
年 月	入学
年 月	卒業
年 月	入学
年 月	卒業

職歴 機関名・法人名・職名・内容などをできるだけ詳細に記入		
就職/退職年月(和暦)	機関名・職名・内容	いずれかに 印
年 月		常勤・非常勤・臨時
年 月		常勤・非常勤・臨時
年 月		常勤・非常勤・臨時
年 月		常勤・非常勤・臨時
年 月		常勤・非常勤・臨時
年 月		常勤・非常勤・臨時

実習歴			機関名・頻度・1回の実習時間・内容などを記入	
開始/終了年月(和暦)		機関名・実習内容		電話相談の経験
年	月			有 ・ 無
年	月			有 ・ 無
年	月			有 ・ 無
年	月			有 ・ 無
年	月			有 ・ 無
年	月			有 ・ 無
年	月			有 ・ 無

資格・免許 いずれかに をして登録番号を記載すること。

(1) 社会福祉士 登録番号 ()

(2) 精神保健福祉士 登録番号 ()

(3) 臨床心理士 登録番号 ()

(4) スクールソーシャルワーク教育課程の履修 (有 ・ 無)

《その他の免許・資格》

資格名称： 登録番号 ()

志望動機や勤務経験、特に強調したいことを具体的に記入

自転車の乗車の可否(どちらかに を記入。)

可 ・ 否

私は、本書をもって採用選考に申し込みます。なお記載事項は、事実と相違ありません。

署名 _____