

発達障害対応支援員採用選考受験申込書

(写 真)
 写真を貼ってください。
 3か月以内の脱帽、正面顔写真のこと。
 (4cm×3cm)

受験番号	※記入の必要はありません			
フリガナ		1. 男 2. 女	生年 月日	S・H 年 月 日生 (19 年)
氏名				年 月 撮影
現住所 [〒 -]				希望通知先
電話 () -				1. 現住所
現住所以外 [〒 -]				2. 現住所以外
の連絡先 (本人以外 氏名 関係)				
電話 () -				
学 歴	学校名(最終から高等学校まで) (最終)	学部・学科・専攻等	期 間	該当を○で囲む
			S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒業 中退 卒業見込
	(その前)		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒業 中退
	(その前)		S・H 年 月から S・H 年 月まで	卒業 中退
職 歴	勤 務 先	仕 事 内 容 等 (詳細に記入してください)	期 間	該当を○で囲む
	(最 新)		S・H 年 月から S・H 年 月まで	退職 在職中
			S・H 年 月から S・H 年 月まで	退職 在職中
			S・H 年 月から S・H 年 月まで	退職 在職中
			S・H 年 月から S・H 年 月まで	退職 在職中
			S・H 年 月から S・H 年 月まで	退職 在職中
研 修 歴	研修・講座・セミナー等の名称 あるいは主催した機関	内 容 等 (詳細に記入してください)	時 期	時 間 数
			年 月	時間
			年 月	時間
			年 月	時間
			年 月	時間

受験 番号	※記入の必要はありません	氏名	
ボランティアの経験			時 期
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月
<p>生かせる資格・技術等 (例) 介護福祉士・教員免許・保育士・ホームヘルパー・特別支援教育士等</p>			
<p>自宅のある小学校区名を書いてください。(自宅が名古屋市内的の方のみ)</p> <p>() 小学校区</p>			
<p>最寄りの駅の公共交通機関名及び駅名(またはバス停名)を書いてください。また、通勤方法として車での通勤を希望される方は()に○を記入してください。なお、車通勤については、ご希望に添えないこともあります。</p> <p>公共交通機関名() 車での通勤を希望()</p> <p>駅 名 等()</p>			
<p>私は募集要項に掲げてある受験資格を満たしており、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。</p> <p>年 月 日 氏名(自署) _____</p>			

発達障害対応支援員 採用選考受験票

(写 真)

申込書と同じ写真
を貼ってください。
3か月以内の脱
帽、正面顔写真の
こと。
(4cm×3cm)

年 月 撮影

受験 番号	※記入の必要はありません
住所	〒 ー
フリガナ	
氏名	

注意事項

- 1 面接会場は、名古屋市役所 _____ です。
(午前9時以前には入館できません。)
5分前には面接会場前で受付を済ませ、いすにかけてお待ちください。
面接開始時間に遅れた場合は、受験辞退とみなします。
- 2 選考会場建物内及び敷地内は全面**禁煙**です。また発生した**ゴミ**は各自必ず持ち帰って
ください。
- 3 選考会場へは、公共交通機関でお越しください。駐車場の利用は禁止です。
地下鉄：「市役所」下車 徒歩すぐ
- 4 合否については、 年 月 日 () に、全員に選考結果を発送します。受
験票は選考結果の情報提供時に必要ですので、大切に保管してください。なお電話等
による合否問い合わせには一切お答えいたしません。