

会計年度発達障害者地域支援マネジャー
受験申込書（履歴書）

※受験番号欄は記入しないでください。

令和 年 月 日現在

写真貼付

(4cm×3cm)

正面・脱帽で背
景のないもの。
過去6ヶ月以内
に撮影したもの

ふりがな	受験番号	
氏名	※	
生年月日	昭和 年 月 日生（ 歳） 平成	
ふりがな		
現住所	〒	
連絡先	〒（※ 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください）	

[illegible]

年	月	資 格 ・ 免 許

志 望 動 機

本人希望記入欄

採用後の兼業の予定（勤務先、勤務日及び勤務時間等）
有 ・ 無
※会計年度任用職員のうちフルタイム勤務の者及び臨時的任用職員は、地方公務員法第 38 条の規定により、任命権者による許可を受けなければ、営利企業への従事等を行うことはできません。
※短時間勤務の会計年度任用職員は、営利企業への従事等に当たって任命権者による許可を受ける必要はありませんが、採用後、就業状況等に変更があった場合にはその都度報告してください。

下記の事項について、それぞれ、該当・非該当のいずれかを○で囲む。
1．拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
該 当 非該当
2．名古屋市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
該 当 非該当
3．日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
該 当 非該当
4．平成 11 年改正前の民法の規定により準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするものを除く。）
該 当 非該当
上記のとおり相違ないことを誓約します。
令和 年 月 日
氏 名（自署）