（Ａ４）

**会計年度任用職員（男女平等参画推進センター専門相談員）応募申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| １．応募者 | （写真貼付欄）3か月以内撮影の脱帽、正面顔写真（4cm×3cm）写真の裏面には氏名を記入 |
| ふ り が な |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　月　　日（　　　　歳） |
| ふ り が な |  |
| 現住所 | 〒住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL（携帯）　　　　　　　　　　　　　TEL（自宅）　　　　　　　　　　　　　　　E-mail（差し支えなければ記入してください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ふ り が な |  |
| 連絡先 | （現住所以外に連絡を希望する場合・昼間の連絡先）〒住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL（携帯）　　　　　　　　　　　　　TEL（自宅）　　　　　　　　　　　　E-mail（差し支えなければ記入してください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　※採用に係る事務連絡をすることや受験時に本人確認をする必要がありますので、採用選考の結果がわかるまでに氏名、住所、連絡先に変更が生じた際は、必ず男女平等参画推進課まで連絡ください。 |
| 最終学歴 | 学校名 |  |
| 学部・学科名 |  |
| 在学期間 | 昭和・平成・令和　　　　　昭和・平成・令和　　　年　　月から　　　　　　　年　　月まで |
| 区　　分（○で囲む） | 卒業（修了）・在学中・中退 |
| 資　格免　許 | 名称・種類 | 取得年月日 | 交付機関 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 賞　罰 |  |
| 募集を知ったきっかけ(いずれかに○をつけてください。なお、その他の場合は(　)内に知ったきっかけを記載してください。) | ・名古屋市の公式ウェブサイト　　　・区役所情報コーナー・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

２．経歴

* 最近の経歴から順次、記載してください。
* 同一勤務先でも部署・職名が異なるものは分けて記載してください。
* 女性の自立支援や男女の人権尊重に関する相談業務に該当する経歴には、相談業務欄に○を付けてください。
* 用紙が不足する場合は、適宜複写等のうえ追加してください。（別紙提出可）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 月～年 月 | 相談業務 | 職歴・相談業務等の職歴・カウンセリング／ソーシャルワーク学習歴等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

３．受験資格

募集要項1ページ「２　受験資格」(1)のアからウの中から、該当する資格に○を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 応募資格 | ア　　　　　　　　イ　　　　　　　ウ |

４．志望動機

|  |
| --- |
|  |

５．採用後の兼業の予定（勤務先、勤務時間等）

|  |
| --- |
| 　　有　　・　　無※会計年度任用職員（短時間勤務）については、任命権者による許可は必要ありませんが、兼業届の提出が必要です。届出内容に変更があった場合にはその都度兼業届を提出してください。 |

|  |
| --- |
| 下記事項の該当、非該当を○で囲む　１．禁錮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る準禁治産の宣告を受けているもの（心神耗弱を原因とするもの以外）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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（自筆）　　　　　　　　　　　　　　　　 |