

会計年度任用職員 職員申込書【令和4年度】

		記入日	令和	年	月	日
フリガナ		性別				(写 真) 縦4.0cm×横3.0cm ・上半身・脱帽・正面向で半年以内に撮影したもの。 ・写真の裏面には氏名 ・生年月日を記入しておくこと。
氏名						
生年月日	年 月 日	年齢	満	歳	(記入日現在)	
住所	〒 (-)					
連絡先	自宅TEL	()	—			
	携帯TEL	()	—			
	メールアドレス	()				

学 歴 ※中学校まで	学 校 名	学部・学科名	所在地	在学期間		
	(最終学歴)			年 月～	年 月	
	(その前)			年 月～	年 月	
				年 月～	年 月	
				年 月～	年 月	
職 歴	勤 務 先	職務内容		在職期間		雇用形態
	(現在)			年 月～	年 月	その他記載欄
	(その前)			年 月～	年 月	その他記載欄
				年 月～	年 月	その他記載欄
				年 月～	年 月	その他記載欄

裏面もご記入ください

		氏名	
資格・免許		取得年月	
		年	月
		年	月
		年	月
		年	月
ワード (Word) の使用について		エクセル (Excel) の使用について	
<input type="checkbox"/> あまり使ったことがない <input type="checkbox"/> 初級 (例. 基本的な文章を作成できる。) <input type="checkbox"/> 中級 (例. 表や図形を挿入した文書を作成できる。) <input type="checkbox"/> 上級 (例. 目次機能や差込印刷機能を使える。)		<input type="checkbox"/> あまり使ったことがない <input type="checkbox"/> 初級 (例. 基本的な表を作成できる。) <input type="checkbox"/> 中級 (例. 関数を使ったデータの集計ができる。) <input type="checkbox"/> 上級 (例. マクロの編集やデータの抽出等の関数を使える。)	
志望動機			

◆希望する勤務条件 (該当する項目にチェックを入れてください。) ※希望に沿えない場合もあります。

①勤務期間 (2ヶ月超の場合には、基本的に社会保険に加入する必要があります。)

<input type="checkbox"/> 長期 (2ヶ月超～12ヶ月以内)	<input type="checkbox"/> 短期 (2ヶ月以内)	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
---	-------------------------------------	-----------------------------------

②勤務可能時間 (開庁時間は基本的に9:00～17:30。ただし保育所等一部の施設を除く。)

<input type="checkbox"/> 9:00～17:30	<input type="checkbox"/> その他希望時間 ()	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
-------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

③勤務可能曜日

<input type="checkbox"/> 週5日	<input type="checkbox"/> 週3～4日程度	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

④勤務開始可能日

<input type="checkbox"/> 年 月 日から	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
----------------------------------	-----------------------------------

⑤希望する職務内容 (複数選択可)

<input type="checkbox"/> 窓口対応	<input type="checkbox"/> 端末入力	<input type="checkbox"/> 書類整理	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

⑥その他希望欄

--

(注意事項)

- 別紙『大東市スクールソーシャルワーカー(SSW)募集案内』をご確認のうえ、申込をしてください。
- 申込書を受理した日をもって登録となります。
- 申込書は返却しかねますので、ご了承ください。
- 登録票は必要に応じて、会計年度任用職員を必要とする所属に開示します。
- 任用を行う際には、登録者の中から選考面接等を実施の上、任用者を決定します。
選考面接等に関する連絡は、会計年度任用職員を必要とする所属から本人へ行います。
- ご登録いただいても連絡がない場合もありますので、ご了承ください。
- 登録内容の変更、登録の解除につきましては、**大東市教育委員会家庭・地域教育課 (TEL:072-800-7760)**までご連絡ください。
- 申請書に虚偽の内容を記載した場合は、任用を取り消すことがあります。
- この登録票は**令和8年3月31日まで有効**です。

登録日	
※人事課入力欄	

会計年度任用職員 職員申込書【令和4年度】

フリガナ	ダイトウ タロウ	記入日	令和 4 年 9 月 1 日	
氏名	大東 太郎	性別	男	(写 真) 縦4.0cm×横3.0cm ・上半身・脱帽・正面向で半年以内に撮影したもの。 ・写真の裏面には氏名・生年月日を記入しておくこと。
生年月日	昭和 57 年 3 月 9 日	年齢	満 40 歳 (記入日現在)	
住所	〒 (574 - 0076) 大東市曙町 4 - 6			
連絡先	自宅TEL (072) 800 - 〇〇△△ 携帯TEL (090) 1111 - 〇〇△△ メールアドレス (〇〇〇〇〇〇〇〇@△△△△.co.jp)			

学 歴 ※ 中 学 校 ま で	学 校 名	学部・学科名	所在地	在学期間		
	(最終学歴)	ABC大学	福祉部 福祉学科	大阪 府	平成 13 年 4 月～平成 18 年 3 月	卒
	(その前)	CDE高等学校	普通科	大阪 府	平成 9 年 4 月～平成 12 年 3 月	卒
		FGH中学校		大阪 府	平成 6 年 4 月～平成 9 年 3 月	卒
					年 月～ 年 月	
職 歴	勤 務 先	職務内容		在職期間	雇用形態	
	(現在)	A a a 事業所	相談業務	平成 26 年 4 月～令和 4 年 3 月	正社員 その他記載欄	
	(その前)	B b b 病院	相談業務	平成 18 年 4 月～平成 26 年 3 月	正社員 その他記載欄	
				年 月～ 年 月	その他記載欄	
				年 月～ 年 月	その他記載欄	

		氏名	大東 太郎
資格・免許		取得年月	
社会福祉士		平成 18 年 3 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
ワード (Word) の使用について		エクセル (Excel) の使用について	
<input type="checkbox"/> あまり使ったことがない <input type="checkbox"/> 初級 (例. 基本的な文章を作成できる。) <input checked="" type="checkbox"/> 中級 (例. 表や図形を挿入した文書を作成できる。) <input type="checkbox"/> 上級 (例. 目次機能や差込印刷機能を使える。)		<input type="checkbox"/> あまり使ったことがない <input type="checkbox"/> 初級 (例. 基本的な表を作成できる。) <input checked="" type="checkbox"/> 中級 (例. 関数を使ったデータの集計ができる。) <input type="checkbox"/> 上級 (例. マクロの編集やデータの抽出等の関数を使える。)	
志望動機			
<div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div>			

◆希望する勤務条件 (該当する項目にチェックを入れてください。)* 太希望に相応ない場合があります。

①勤務期間 (2ヶ月超の場合には、基本的に社会保険に加入する必要があります。)

<input type="checkbox"/> 長期 (2ヶ月超~12ヶ月以内)	<input type="checkbox"/> 短期 (2ヶ月以内)	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
---	-------------------------------------	-----------------------------------

②勤務可能時間 (開庁時間は基本的に9:00~17:30。ただし保育所等一部の施設を除く。)

<input type="checkbox"/> 9:00~17:30	<input type="checkbox"/> その他希望時間 ()	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
-------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

③勤務可能曜日

<input type="checkbox"/> 週5日	<input type="checkbox"/> 週3~4日程度	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

④勤務開始可能日

<input type="checkbox"/> 年 月 日から	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
----------------------------------	-----------------------------------

⑤希望する職務内容 (複数選択可)

<input type="checkbox"/> 窓口対応	<input type="checkbox"/> 端末入力	<input type="checkbox"/> 書類整理	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 特にこだわらない
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

⑥その他希望欄

<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>記入しないでください</p> </div>
--

(注意事項)

- 別紙『大東市スクールソーシャルワーカー(SSW)募集案内』をご確認のうえ、申込をしてください。
- 申込書を受理した日をもって登録となります。
- 申込書は返却しかねますので、ご了承ください。
- 登録票は必要に応じて、会計年度任用職員を必要とする所属に開示します。
- 任用を行う際には、登録者の中から選考面接等を実施の上、任用者を決定します。
選考面接等に関する連絡は、会計年度任用職員を必要とする所属から本人へ行います。
- ご登録いただいても連絡がない場合もありますので、ご了承ください。
- 登録内容の変更、登録の解除につきましては、**大東市教育委員会家庭・地域教育課 (TEL:072-800-7760)**までご連絡ください。
- 申請書に虚偽の内容を記載した場合は、任用を取り消すことがあります。
- の登録票は**令和8年3月31日まで有効**です。

登録日	
<small>※大東市教育委員会</small>	

大東市面接カード（令和4年度）

- ※1. この面接カードに必要事項を記入の上、応募用紙と同封の上大東市教育委員会教育総務部家庭・地域教育課あて郵送により提出してください。（普通郵便で可）
※2. 印刷時は、両面印刷してください。

フリガナ		性別	年 齢
氏 名			記入日現在 満 歳
1. 志望動機			
2. あなたのこれまでの人生において特に力を入れて取り組んだことを具体的に教えてください。また、その経験から何を学ぶことができましたか。			
3. あなたのこれまでの経験を本市家庭教育支援事業にどのように活かすことができますか。			

4. もしも自分の性格を1つだけ変えられるとしたら、あなたの性格のうち、どこをどのように変えたいですか。

5. あなたが社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師を目指した理由は何ですか。

6. あなたのこれまでの経験・実績を、スクールソーシャルワーカーとしてどのように活かすことができますか。