（様式　1）

川崎市総合教育センター特別支援教育センター

心理臨床相談員採用選考　履歴書

写真添付欄
縦40㎜×横30㎜

・脱帽、正面向
・3ヶ月以内に撮影したもの
・裏面に氏名を記入

ふりがな		性別
氏名		
生年月日	年　月　日生　（満　歳）	
ふりがな		携帯電話
現住所	〒	－　－
上記以外の連絡先	連絡先名 / 申込者との関係	電話
E-mail		

年	月	学歴（高等学校より記入）・職歴・賞罰　（各別にまとめて書く）

免許・資格（取得見込を含む）

年	月	名称	年	月	名称

名簿登録	（　　）希望する　　（　　）希望しない　　（とちらかに〇をつけてください。）

私は、川崎市総合教育センター特別支援教育センター心理臨床相談員 募集要項の記載事項を了承の上、同採用選考を受験したいので申し込みます。なお、私は、募集要項に掲げられている応募要件を満たしており、地方公務員法第16条にも該当しておりません。また、この申込書の記載事項は全て事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（必ず自署してください。）

記入注意　1　鉛筆、フリクションペン以外の黒または青の筆記具で記入すること
2　数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書くこと
3　自筆で記入すること