

会計年度任用職員申込書 兼 履歴書 （こころの健康相談センター事務・日額）

【令和 年 月 日】

所属名	
-----	--

整理 番号	※人事担当者記入欄
----------	-----------

写真
(3×4cm)

上半身、正面向き、脱帽
最近 6 か月以内撮影

フリガナ			
氏 名			
生年月日	昭和 年 月 日 (歳)	電話番号	- -
住 所	フリガナ		
	〒 - 県 市		
	自宅最寄駅 線 駅 (駅までの交通手段： 徒歩 分)		
〔学歴・職歴〕	年	月	学歴・職歴
年月日～年月日		横浜市会計年度任用職員歴	任用名称
〔資格・免許〕	年	月	資格・免許 (免許番号)
			(第 号)
			(第 号)
			(第 号)
			(第 号)
			(第 号)
			[パソコンスキル]
			・ Word
			・ Excel
			・ その他 ()
			[活用したい能力・経験等]
			()

[illegible]