横浜市臨時的任用職員採用選考　作文用紙

「こども家庭支援課の社会福祉職として、働くうえで大事にしたいこと」をお書きください

受付番号 ※記入不要	

氏 名

5　10　15　20

5

10

15

20

A4横書き

（裏に続く）

5 10 15 20

25

30

35

40

（事務局記入欄）