

東村山市嘱託職員履歴書(子ども相談員(A))

受験番号	※	希望職種	子ども相談員(A)
------	---	------	-----------

※印の欄は記入不要

写 真

(3.5cm×3cm)

写真の裏に氏名
を記載すること

ふりがな			男・女
氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日 (満 歳)	

現住所	〒	電話	
連絡先	〒	電話	

最 終 学 歴	学校名	
	学部	
	学科	
	在学期間	年 月～ 年 月 卒業・卒業見込・その他()

職 歴	勤務先名称	勤務期間 (勤務年数)	勤務内容
			年 月～ 年 月 (年 ヶ月)
		年 月～ 年 月 (年 ヶ月)	
		年 月～ 年 月 (年 ヶ月)	
		年 月～ 年 月 (年 ヶ月)	

募集要項に定める資格・経験等資格要件の有無 ※下記項目で該当する箇所にチェックしてください。

臨床心理士(平成30年3月末日取得見込含む)

四年制以上の大学を卒業し、かつ、大学において専門教育科目の心理学に関する単位を取得したかたで、一年以上の幼児又は児童・生徒等に関する相談実務経験を有するかた

※2枚目に資格・免許等の取得年月日等をご記載ください。

資格 ・ 免許	種 別	取 得 年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

志望の動機	
-------	--

(長所・短所) 自己PR	
-----------------	--

趣味 特技 スポーツ	
------------------	--

切り取り線

東村山市嘱託職員受験票			
受験番号	※	希望職種	子ども相談員(A)
氏 名			
採用試験日等	平成30年2月4日(日) 午前9時00分から 受付場所: 市民センター2階		
《注意事項》			
1. この受験票と筆記用具(鉛筆・消しゴム)と結果通知用の封筒(長3定型・宛先記入・82円切手貼付)をご持参ください。			
2. 車での来場はご遠慮ください。			
3. 試験開始の15分前までにお越しください。(入場は30分前からです)			

左の受験票にも氏名を記入してください。