

令和8年度 エキスパート支援員(看護師)採用選考申込書

※(記入不要)

写 真
3ヶ月以内に撮影したもの(上半身、正面)を貼付してください。
(縦4cm×横3cm)
写真の裏に名前を記入してください。

フリガナ			
名 前			
生年月日	(西暦) 年 月 日	年齢	歳 (R9.3.31現在)
住 所	〒 -		
電話番号	() -	取得免許・資格	
携帯番号	() -	取得年月	免許・資格名
メールアドレス		年 月 (取得・見込)	
		年 月 (取得・見込)	
		年 月 (取得・見込)	
学歴・職歴※1		職名に関する職務内容※2	
期間	学校名、勤務先及び職名		
年 月 から			
年 月 まで			
年 月 から			
年 月 まで			
年 月 から			
年 月 まで			
年 月 から			
年 月 まで			
年 月 から			
年 月 まで			
年 月 から			
年 月 まで			
年 月 から			
年 月 まで			
(志望動機)			
(欠格事由に関する申告)			
以下の地方公務員第16条に定める採用に関する欠格事由等に該当しない場合は、口にレ印を記入してください。			
<input type="checkbox"/> 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者			
<input type="checkbox"/> 大阪府職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者			
<input type="checkbox"/> 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者			
<input type="checkbox"/> 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府の暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者			
<input type="checkbox"/> 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産宣告を受けている者(心身耗弱を原因とするもの以外)			

※1 学歴は高等学校等から記入し、学歴・職歴欄が足りない場合は、別紙(白紙)に記入して提出してください。別紙へ記入した場合は、「別紙記載あり」と学歴・職歴欄の最終行に明記してください。

※2 箇条書きで簡潔に記入してください。裏面や別紙への記入、資料の添付は不可です。

- (注)
- ・ 申込書に記載された情報は、大阪府非常勤職員採用選考の円滑な遂行のために用い、それ以外の目的には使用しません。また、大阪府個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき適正に管理します。
 - ・ 虚偽の記載をすると採用されないことがあります。
 - ・ 日本国籍を有しない人については、名前欄に原則として、本名を記載してください。

上記内容に相違ありません。

年 月 日 名前