

新規

受付年月日 年 月 日

写 真

最近3ヵ月以内に
撮影したもの
裏面に氏名を記入
すること
(4×4cm程度)

※記入上の注意事項

- 1 黒のペン又はボールペン（油性）で記入してください。（消せるペンは不可）
- 2 緊急連絡先は、確実に連絡がとれる住所・連絡先を記入してください。
- 3 職歴欄が足りない場合は、任意の用紙に記入して提出してください。

ふりがな				
氏 名 (旧姓 旧姓フリガナ) ※旧姓がある場合は必ずご記入ください				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳 (年齢は令和8年4月1日現在で記入)			
ふりがな				
現住所	〒			
電話番号	携帯電話 — — 固定電話 — —			
その他事項	配偶者（有・無） 扶養家族（人） 最寄り駅（）			
ふりがな				
緊急連絡先	氏名 続柄（）			
	住所 連絡先（） —			
学歴	義務教育終了後の学歴を記入してください。			
	最終学校（または在学校）		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 年在学・卒業見込・卒業・中退	
	その前		昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 卒業・中退	
職歴 新↓旧	在職期間	勤務先名 (区の場合は所属を記入)	職務内容	退職理由
	昭・平・令 年 月 日から 昭・平・令 年 月 日まで	正規・任期付・派遣・非常勤・アルバイト		
	昭・平・令 年 月 日から 昭・平・令 年 月 日まで	正規・任期付・派遣・非常勤・アルバイト		
	昭・平・令 年 月 日から 昭・平・令 年 月 日まで	正規・任期付・派遣・非常勤・アルバイト		
	昭・平・令 年 月 日から 昭・平・令 年 月 日まで	正規・任期付・派遣・非常勤・アルバイト		
	昭・平・令 年 月 日から 昭・平・令 年 月 日まで	正規・任期付・派遣・非常勤・アルバイト		
	昭・平・令 年 月 日から 昭・平・令 年 月 日まで	正規・任期付・派遣・非常勤・アルバイト		
資格免許	名 称	取得年月日	取扱機関	
		昭・平・令 年 月 日取得・取得見込		
		昭・平・令 年 月 日取得・取得見込		
		昭・平・令 年 月 日取得・取得見込		
		昭・平・令 年 月 日取得・取得見込		

スキル・能力	*別紙のチェック表にご記入ください	
	別紙以外で活用したいスキルがあれば記入してください。	
希望園	希望する園を選択してください（所在地はホームページ等で確認のこと）	
	第一希望（ ）園 第二希望（ ）園 第三希望（ ）園	園名一覧（幼稚園） ・ 第一幼稚園 ・ 小日向台町幼稚園 ・ 柳町幼稚園 ・ 本駒込幼稚園 ・ 明化幼稚園 ・ 千駄木幼稚園 ・ 青柳幼稚園 ・ 後楽幼稚園 ・ 根津幼稚園 園名一覧（幼稚園型認定こども園） ・ 元町幼稚園 園名一覧（保育園） ・ 柳町保育園
希望勤務形態	希望する勤務形態にチェックを入れてください（複数可。報酬額や時間帯はホームページで確認のこと）	
	(幼稚園) <input type="checkbox"/> ①早朝保育 週 5 日 15 時間 <input type="checkbox"/> ②日中～夕方保育 週 5 日 25 時間 (幼稚園型認定こども園・保育園) <input type="checkbox"/> ①早朝保育 A 週 5 日 15 時間 <input type="checkbox"/> ⑦夕方保育 週 5 日 15 時間 <input type="checkbox"/> ②早朝保育 B 週 5 日 15 時間 <input type="checkbox"/> ⑧夕方～延長保育 週 5 日 15 時間 <input type="checkbox"/> ③日中保育 週 5 日 24 時間 <input type="checkbox"/> ⑨夕方～延長保育 週 5 日 25 時間 <input type="checkbox"/> ④日中保育 週 5 日 29 時間 <input type="checkbox"/> ⑩夕方～延長保育 週 5 日 29 時間 <input type="checkbox"/> ⑤日中～夕方保育 週 5 日 25 時間 <input type="checkbox"/> ⑪土曜保育 A 週 1 日 7 時間 45 分 <input type="checkbox"/> ⑥日中～夕方保育 週 5 日 20 時間 <input type="checkbox"/> ⑫土曜保育 B 週 1 日 7 時間 45 分	
志望動機・自己PR		
区の会計年度任用職員として勤務するにあたっての心構えについて、述べてください。		
私は、令和 8 年度文京区会計年度任用職員として任用されることを希望し、申し込みます。 また、「保育士特定登録取消者管理システム」に基づき特定登録取消者の該当・非該当を確認することに同意します。 この申込書のすべての記載内容は事実と相違ありません。		
年 月 日		
氏名（自署）		