

令和8年4月採用予定 会津若松市会計年度任用職員（専門員）

女性相談支援員 選考試験 受験申込書

※受験番号

C -

※には記入しないでください

写 真 縦 横 4cm×3cm	ふりがな		性別	生年月日		
	氏名		男 ・ 女	昭和 ・ 平成	年	月 日
	現住所	〒 TEL				
	問い合わせ電話連絡先 (日中、連絡のつく番号)		TEL			

学 歴	年	月	学校名	区分	学部学科名	
				中学校		卒業
				高等学校		科 入学
				高等学校		科 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退
					学部	科 入学
					学部	科 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退
					学部	科 入学
					学部	科 卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退
職 歴 (書ききれない場合は、直近6つ分)	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他
	年	月	日まで	業務内容：		
	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他
	年	月	日まで	業務内容：		
	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他
	年	月	日まで	業務内容：		
退職の 事由	年	月	日から	勤務先：	雇用形態：	正規 ・ その他
	年	月	日まで	業務内容：		
資格						
受験 資格確認	※申込時に資格証等の写しを併せて提出していただきます。 <input type="checkbox"/> 次の条件のいずれか一つに該当 () 児童福祉司・社会福祉主事の任用資格をもつ者又は児童福祉司・社会福祉主事として従事した経験を有する者 () カウンセラーとしての実務経験を有する者 () 保健師、精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理士のうち一つ以上の資格を有し、且つ1年以上相談業務に従事した経験を有する者 () 女性相談支援員・母子自立支援員として相談業務に従事した経験を有する者 () 前述の条件に準ずる者であって、相談員として必要な学識経験を有する者 <input type="checkbox"/> 運転免許（普通自動車）を有する者 <input type="checkbox"/> パソコンでワード・エクセル等により、文書を作成できる者					