

足立区こども家庭相談課 こども家庭支援専門相談員  
採用選考申込（履歴）書

令和 7 年 1 2 月 1 日現在

フリガナ				写真 貼付欄  【本人単身胸 より上半身】
氏 名				
生年月日(和暦)	年	月	日生 歳	
フリガナ				
現住所 〒				
最寄駅 線 駅				
電話番号 自宅 携帯				
Email				
フリガナ				
連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 〒				
電話番号				

学歴・職歴・実習歴を記入。記載事項が事実と相違した場合、選考対象外としますので記載にご留意願います。

◆学歴 ※大学・大学院は、学部・学科・専攻まで記入

年(和暦)	入学/卒業 年月	学歴	
年	月	高等学校	卒業
年	月		卒業・卒業見込・ 修了・修了見込
年	月		卒業・卒業見込・ 修了・修了見込
年	月		卒業・卒業見込・ 修了・修了見込
年	月		卒業・卒業見込・ 修了・修了見込
年	月		卒業・卒業見込・ 修了・修了見込

◆職歴 ※機関名・法人名・内容などを記入

年(和暦)	就・退職 年月	職歴	雇用形態
年	月		常勤・非常勤・ パート・アルバイト
年	月		常勤・非常勤・ パート・アルバイト
年	月		常勤・非常勤・ パート・アルバイト
年	月		常勤・非常勤・ パート・アルバイト
年	月		常勤・非常勤・ パート・アルバイト
年	月		常勤・非常勤・ パート・アルバイト
			整理番号

◆実習歴 ※機関名・頻度・1回の実習時間・相談・内容などを記入

年(和暦)	開始月 終了月	実習歴	電話相談の経験
年	月		有・無
年	月		有・無
年	月		有・無
年	月		有・無
年	月		有・無
年	月		有・無
年	月		有・無

◆資格・免許 ※免許登録番号などを記入

・社会福祉士	
・精神保健福祉士	
・公認心理師	
・臨床心理士	
・臨床発達心理士	
・保健師・助産師・看護師	
・教員	
・その他	

◆心理検査経験の有無

※下欄に心理検査経験の有無及び検査実施等の回数を具体的に記入すること。

心理検査名	検査経験	実施回数	保護者へのフィードバック回数
WISC-IV	有・無	約 回	約 回
田中ビネー	有・無	約 回	約 回
	有・無	約 回	約 回
	有・無	約 回	約 回

◆特記事項（志望動機、勤務経験、得意な分野、アピールしたい内容を記入）

自転車の乗車の可否	可・不可
普通自動車運転の可否	可・ペーパー・免許なし
配偶者の有無	有・無
本採用選考を知ったきっかけ	NO. → 1. 足立区ホームページ 2. ハローワーク 3. あだち広報 4. 日本社会福祉士会 5. その他

私は、本書をもって採用選考に申し込みます。なお記載事項は事実と相違ありません。

記名