

整理番号

## 令和8年度 板橋区5歳児発達健康診査コーディネーター 採用選考申込書

写真

写真裏面に氏名を  
記入してくださいタテ4cm×ヨコ3cm  
上半身脱帽・3か月  
以内に撮影したもの

フリガナ					
氏 名	姓	名	性別	男・女	
生年月日	昭和 年 月 日生 ( 歳) ※年齢は2026年4月1日現在				
フリガナ					
現住所	〒 自宅 — — 携帯等 — —				
フリガナ					
郵送先	〒 (現住所と同じ場合は記入不要) 自宅 — — 携帯等 — —				
最終学歴	学校名・学部学科名			在学期間	
				昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒・卒見・中退
資格免許証	名 称	取得年月日			
		年 月 日 (取得・取得見込み)			
		年 月 日 (取得・取得見込み)			
		年 月 日 (取得・取得見込み)			
		年 月 日 (取得・取得見込み)			
職歴 新 ↓ 旧	在職期間	勤務先名			職務内容
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
志望動機					

(裏面の記入上の注意をよく読んでから記入してください。)

私は、板橋区5歳児発達健康診査コーディネーター（会計年度任用職員）採用選考を受験したいので、表記のとおり申込みます。  
なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。  
また、この受験申込書の記載事項に相違ありません。

令和      年      月      日      自筆署名

【記入上の注意】

- 1 黒のインク又はボールペンで、該当する箇所を記入すること。
- 2 訂正する場合は、修正液・修正テープは使用せず、訂正部分を二重線等で消し、訂正印を押すこと。
- 3 郵送先欄は、現住所以外に通知書の送付を希望する場合のみ記入すること。

【参 考】

地方公務員法第十六条（欠格条項）

次の各号のいずれかに該当する者は、職員となることができない。

- （1）拘禁刑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
- （2）板橋区において懲戒免職処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者
- （3）人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
- （4）日本国憲法施行の日〔昭和二二年五月三日〕以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を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