**女性相談員（臨時職員）選考申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 生 |
| 氏名 |  |
| 現住所 | 〒　　　　　－ |
| 連絡先 | 電話　 | e-mail　 |
| 昼間の連絡先 | ※面接時間のご連絡等に使用します。必ず連絡が取れる先をご記入ください。□上記と同じ　　□e-mail□勤務先　〔　　　　　　　　　　　　会社名・所属　　　　　　　　　　　〕□その他　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| 最終(現在)学　　　歴 | 学校名（学部学科名） | 在学期間 | 卒業（見込）の別 |
|  | 年　　月から年　　月まで | □卒業□中退□卒業見込 |
| 職歴 | 勤務先 | 役職及び職務内容 | 在職期間 | 退職理由等 |
| 最終（現在） |  | 年　　月から年　　月まで |  |
| その前 |  | 年　　月から年　　月まで |  |
| その前 |  | 年　　月から年　　月まで |  |
| 応募の動機や抱負・PRしたいことなど |
| 資格・免許 | 資格等名称 | 資格等取得年月日 | 資格等名称 | 資格等取得年月日 |
|  | 年　　月　　日 |  | 年　　月　　日 |
|  | 年　　月　　日 |  | 年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| ■パソコン操作について、操作可能なソフトやスキル等をご記入ください。　（例…WordとExcelは文字入力だけでなく、表計算やマクロまで作成できる。） |
|  |
| ■下記の１～３のうち該当する番号に○印をつけ、これまでの実績（活動概要・職務内容）をご記入ください。〔パソコン等で作成したものを貼付け可〕 |
| 1. 女性センターなどで、3年以上女性相談員の経験がある方
2. 臨床心理士、公認心理士、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士のうち一つ以上

資格を持ち、且つ3年以上相談業務に従事した経験がある方1. 臨床心理士、フェミニストカウンセラーの資格を持ち、且つ女性センターなどで、

3年以上女性相談員の経験がある方1. 上記資格と同等と認める経歴を有する方（詳しくご記入ください）
 |
|  |
| 私は、京都市男女共同参画センター女性相談員（臨時職員）の選考申込にあたり、この申込書の記載事項は、すべて事実と相違ありません。　　　　　年　　月　　　日　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※必ず、ご本人の署名をお願いします。 |