栄養士（臨時技師等）希望者登録票

**※記入しないでください**

登録番号：

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 名前 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 住所 | 〒　　-  |
| 連絡先電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 職歴 | 採用年月 | 退職年月 | 勤務場所 | 職名 |
| 　　　年　　月 | 　　　年　　月 |  |  |
| 　　　年　　月 | 　　　年　　月 |  |  |
| 　　　年　　月 | 　　　年　　月 |  |  |
| 　　　年　　月 | 　　　年　　月 |  |  |
| 志望動機 |  |
| 最大通勤可能時間 | （　　　）時間（　　　）分まで |

【注意事項】

・栄養士登録をすることにより、必要が生じた場合に限って任用されるため、登録をされたすべての方が

任用されるものではありません。

・本希望者登録票については当該府立支援学校へも共有します。

・登録を取り消される場合や登録内容に変更が生じた場合は、大阪府教育庁教育振興室保健体育

課までご連絡願います。

【提出先】

 大阪府教育庁教育振興室保健体育課

　E‐Mail: hotai\_kyushoku@gbox.pref.osaka.lg.jp