高槻市教育委員会会計年度任用職員
採　用　候　補　者　試　験　申　込　書

※受験番号（調理員）

（本人自書）　　令和８年　　月　　日現在

受験する職種	学校給食調理業務従事職員 （給 食 調 理 員）	※(受付)

写　真 縦4.5cm×横3.5cm 申し込み前６ヶ月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので本人と確認できるもの	ふりがな	性　別
	氏　名	
	生年月日　昭和・平成　　年　　月　　日（満　　歳）	
	郵便番号 □□□ ― □□□□ 現 住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿ 電話番号 [　　－（　　）－　　] 携帯電話 [　　－（　　）－　　]	

	学 校 名	学 部 ・ 課 程 名	在　学　期　間
学歴			年　月　入学 年　月　卒業・卒業見込・中退
			年　月　入学 年　月　卒業・卒業見込・中退
			年　月　入学 年　月　卒業・卒業見込・中退

	勤　務　先　名	業　務　内　容	就　業　期　間
職歴			年　月 ～ 年　月
			年　月 ～ 年　月
			年　月 ～ 年　月
			年　月 ～ 年　月
			年　月 ～ 年　月

※受験番号（調理員）

志望動機を記入してください。（◎必ず記入してください）

給食調理業務に活かすことができる職務経験があれば記入して下さい。

■ 学校給食の調理　　経験（　有　・　無　）　従事期間　（　　年）

（具体的な業務内容　　）

■ 病院・社員食堂などでの調理　　経験（　有　・　無　）　従事期間　（　　年）

（具体的な業務内容　　）

資格・免許等の名称	免許番号等	取　得　年　月　日
		年　　月　取得・見込
		年　　月　取得・見込
		年　　月　取得・見込

通勤に利用可能な交通手段すべてに○印をつけてください

・電動自転車　　・自転車

・バイク　　・徒歩

・バス　　・電車

被服サイズ(該当サイズに○印をつけてください)

白衣(上着)　SS　S　M　L　2L　3L

ジャージ　SS　S　M　L　2L　3L

身　　長　＿＿＿＿ cm

靴のサイズ　＿＿＿＿ cm

受験者の現住所以外の連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入して下さい）

住　　所　〒　－

電話番号　[　　－（　　）－　　]

提出された本試験申込書の利用について

同職種の時間額制会計年度任用職員（アルバイト）が必要になった時に、教育委員会から申込書を用いて連絡することを希望しますか。（○で囲んでください、）　**１．希望する　２．希望しない**

※異なる任用形態のため、採用試験の合否との関係はございません。

＜　記入上の注意事項　＞

1　※印の欄は記入しないでください。記入にはボールペン書きで正確かつ明りょうに記入するとともに、該当箇所を○で囲んでください。

2　数字は算用数字で書いてください。記入事項がなければ、斜線を引いてください。

3　不実の記載があるときは職員として任用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。

高槻市教育委員会会計年度任用職員採用候補者試験

受　　験　　票

職　種　名	**学校給食調理業務従事職員（給食調理員）**	※　受験番号	
写　　真 縦4.5cm×横3.5cm 申し込み前6ヶ月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので本人と確認できるもの	ふりがな		性　別
	氏　　名		
	生年月日 昭和・平成　　年　　月　　日（満　　歳）		
	※受付印		

◇ 以下の注意事項を必ず読んでください。

※受験者注意事項

1　当日は、必ず指定の時刻までに集合してください。遅刻者は受験できません。

2　受験の際に、本票がないと受験できませんので、忘れずに持参してください。

3　筆記用具（鉛筆ＨＢ３本程度、消しゴム）を必ず持参してください。

4　試験会場では係員の指示に従って行動してください。その指示に従わない者、または不正行為があった場合は退場していただきます。