

写真 (4cm×3cm) 半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内に撮影したもの	職 種	学芸員	試験区分	天文担当
	ふ り が な			
	氏 名			
	生 年 月 日	年	月	日生 満 歳
ふ り が な				
現 住 所	(〒 -)			
	() 様方			
電話番号	自 宅 携 帯			
メールアドレス				

[illegible]

○欄が足りない場合は別紙に記入してください。

資格免許（取得見込の場合は「見込み」と記入してください。欄が足りない場合は別紙に記入してください。）

取 得 日	資 格 免 許 名
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

○欄が足りない場合は別紙に記入してください。

志望動機

国籍について ※該当する□に✓してください。

<input type="checkbox"/>	日本国籍 または 特別永住者である。		
<input type="checkbox"/>	日本国籍ではなく、特別永住者でもない。⇒以下の項目に記入してください。		
国籍		在留資格	
在留期限			

<アンケートのお願い>

今回の募集を最初に知った媒体に☑してください。

- ☐ 当機構ホームページ ☐ 大阪市立科学館からの募集要綱送付 ☐ その他のホームページ
- ☐ SNS（ ）による情報 ☐ その他（ ）

<記入上の注意>

- ☐ 「現住所」欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。