

**採用試験申込書**  
**(生活保護ケースワーク支援職員・生活保護面接相談員・長期入院患者等支援職員)**

※受験番号 ふりがな 氏名 福岡市で旧姓で働いたことがある場合→(旧姓: 現住所 〒( - - - )		※出欠 生年月日 □昭和 □平成 年 月 日生 (満 歳) (令和8年4月1日現在)	写真貼付欄  1 申込み前6ヶ月以内に撮影した上半身、脱帽、正面のもので縦4cm×横3cm程度 2 写真の裏に氏名を記載すること
通知書等の送付先 〒( - - - ) (現住所と同じ場合は記載不要)			
電話 ( ) -	携帯 ( ) -		
学歴 (中退の場合も必ず記入してください。)			
学校名(学部・学科)	在学期間	卒業・中退・卒業見込の別	
最終(現在)	年 月～ 年 月	卒業・中退・卒業見込	
その前	年 月～ 年 月	卒業・中退	
職歴 ※記入欄が不足する場合は、別紙(任意様式)で提出してください。			
勤務先	在職期間	仕事内容	
最終(現在)	年 月～ 年 月 年 ケ月		
その前	年 月～ 年 月 年 ケ月		
その前	年 月～ 年 月 年 ケ月		
その前	年 月～ 年 月 年 ケ月		
その前	年 月～ 年 月 年 ケ月		
資格・免許等 ※記入欄が不足する場合は、別紙(任意様式)で提出してください。			
種類	番号	取得年月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
パソコンへの対応 ※該当する箇所を■に塗りつぶしてください。(複数選択可)			
□Excel(エクセル)(□応用 □基本) □その他のソフト(□応用 □基本) (下記に具体的に記載してください。)			
□Word(ワード)(□応用 □基本) ( )			
申込職種 ※資格要件を満たしている場合は、すべての職種に申込ができます。 複数の職種に申込をする場合は、申込職種を■に塗りつぶし、優先順位を記載してください。 ※一つの職種のみの申込をする場合は、優先順位の記載は不要です。申込職種のみ■に塗りつぶしてください。			
<input type="checkbox"/> 生活保護ケースワーク支援職員 (第 希望) <input type="checkbox"/> 生活保護面接相談員 (第 希望) <input type="checkbox"/> 長期入院患者等支援職員 (第 希望)			
(裏面にも記入欄があります。)			

**勤務を希望する区**

※どちらかを選択し、■に塗りつぶしてください。

いずれの区でもよい。

次の区を希望する。(博多区、中央区、南区、城南区、早良区、西区)

第1希望( )区 第2希望( )区 第3希望( )区

(あくまでも希望を伺うものであり、希望に添えない区に配属されることもあります。)

**志望動機(自由記載)****自己PR(自由記載)**

私は、生活保護ケースワーク支援職員・生活保護面接相談員・長期入院患者等支援職員に係る受験申込みをしますが、この記載事項に相違ありません。

また、募集案内記載の応募資格を満たしていることを申し添えます。

令和 年 月 日

氏名(自筆)

**(記入上の留意点)**

- 1 太枠内を記入してください。
- 2 手書きの場合は、黒のボールペンで記入してください。(鉛筆や消せるボールペンは使用しないでください。)
- 3 書き損じた場合、修正液や修正テープは使用せず、二重線で消して訂正してください。
- 4 記載事項に虚偽がある場合は、採用される資格を失います。