

令和8年度 福岡市国民健康保険等電話相談員募集申込書

令和 年 月 日現在

写真を貼る位置

縦40mm×横30mm

※写真の裏面に氏名を記載し、貼付してください。

※6か月以内に撮影した上半身、正面脱帽のもの

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:)
年 月 日生 (満 歳)	

ふりがな		電話
現住所	〒	携帯番号
ふりがな		電話
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	

卒業(中退)年月	最終学歴		
年 月	(卒業 ・ 中退 ・ 在学中)		
福岡市役所での任用履歴	<input type="checkbox"/> 有り (※有りの場合は■に塗りつぶし、下記に詳細を記入)		<input type="checkbox"/> 無し
在職期間		任用所属(職名)	
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		

福岡市役所以外の職歴	<input type="checkbox"/> 有り (※有りの場合は■に塗りつぶし、下記に詳細を記入)		<input type="checkbox"/> 無し
在職期間		勤務先	仕事内容
年 月 ～ (年 ケ月)	年 月 ～ (年 ケ月)		正規・臨時の種別
年 月 ～ (年 ケ月)	年 月 ～ (年 ケ月)		
年 月 ～ (年 ケ月)	年 月 ～ (年 ケ月)		
年 月 ～ (年 ケ月)	年 月 ～ (年 ケ月)		
年 月 ～ (年 ケ月)	年 月 ～ (年 ケ月)		

裏面にも記入欄があります。

パソコンへの対応(複数選択可) 該当する箇所を■に塗りつぶしてください。

- Excel (エクセル) (基本 応用) その他 ()
Word (ワード) (基本 応用)

取得年月日	資格・免許

志望動機(必ず記入)

（複数行用）

活かしてほしい能力(自由記載)

（複数行用）

自己PR(自由記載)

（複数行用）

私は令和8年度 福岡市国民健康保険等電話相談員募集に係る受験の申込をします。当該募集案内記載の受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日
氏名(自署)

【注意事項】

- 必ずボールペンで、すべて本人の自筆で記入してください。
- 過去に福岡市において旧姓で働いたことがある(常勤職員、嘱託員、臨時職員、会計年度職員)場合は旧姓についても氏名欄に記入してください。(給与決定における職歴確認のため必要となります。)
- 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。