

令和8年度採用 主任学校看護師（会計年度任用職員）受験申込書

※

※印欄は記入しないでください。

職名	勤務地		写真を貼付する位置	
主任学校看護師	福岡市発達教育センター (福岡市中央区地行浜二丁目1番6号)		1 6か月以内に写した上半身、脱帽正面のもの。 2 写真の大きさは、縦4cm、横3cm 3 規定の写真を貼付していない場合は受け付けません。	
ふりがな	生年月日		令和 年 月 撮影	
氏名	昭和・平成 年 月 日 (令和8年4月1日現在) 満 歳		※受験番号	
ふりがな	自宅電話		-	-
現住所	携帯電話		-	-
(〒 -)アパート・マンション名 ()				
学歴				
学校名	学部	学科・専攻	在学期間 (和暦で記載)	卒業・中退・卒業見込
最終			年 月 ~ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込
その前)			年 月 ~ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
職歴 現在までの職業経験を詳しく書いてください。(職業経験がない場合は、1行目の勤務先欄に「なし」と記入)				
期間 (和暦で記載)	勤務先 (部・課・係まで)	従事業務 (部下職員に対する指導等についても具体的に記入)	退職理由 (在職中であればその旨記入)	
現在 (最終) 年 月 日 ~ 年 月 日				
その前 年 月 日 ~ 年 月 日				
その前 年 月 日 ~ 年 月 日				
その前 年 月 日 ~ 年 月 日				
その前 年 月 日 ~ 年 月 日				
その前 年 月 日 ~ 年 月 日				
その前 年 月 日 ~ 年 月 日				

★必ず両面印刷してください★

