

会計年度任用職員採用試験申込書

(学校給食費指導員)

○ 太枠内を記入してください。

出欠

○ 太枠内を記入してください。

1. 志望動機

2. これまでのご本人の経験で学校給食費指導員の職務内容に生かせると思うこと

3. 自己PR

免許・資格の種類	(取得年月日)	年	月	日
	(取得年月日)	年	月	日
	(取得年月日)	年	月	日
	(取得年月日)	年	月	日

5. パソコンの操作経験 あり ・ なし

ありの場合→活用割合（頻繁に使用する・たまに使用する・過去に使用していた）

主な使用経験ソフト（ ）

私は以下の項目に該当せず、福岡市教育委員会健康教育課会計年度任用職員募集案内（学校給食費指導員）の記載事項を了承のうえ、採用に係る受験の申込をします。

なお、この申込書の記載事項は全て事実と相違ありません。

禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの

福岡市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人

日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを

主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人

※該当しない場合はチェックしてください

令和 年 月 日

氏名（自筆）

※欠格事項に該当することが判明した場合は採用取消となります。