

令和8年度採用 福岡市特定保健指導員【会計年度任用職員】

選考試験受験申込書

令和 年 月 日現在

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:)		生年月日 昭和 年 月 日生 平成 (満 歳)	写真 縦40mm 横30mm ※写真の裏面に氏名を記載し、貼付。
現住所 〒(-)			
電話番号 () -		携帯番号 () -	
最終学歴	(卒業・中退・在学中)		
	卒業(中退)年月 年 月		
福岡市役所での任用履歴		<input type="checkbox"/> 有り(※有りの場合は下記に詳細を記入) <input type="checkbox"/> 無し	
職員区分	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	
福岡市役所以外の職歴		<input type="checkbox"/> 有り(※有りの場合は下記に詳細を記入) <input type="checkbox"/> 無し	
在職期間		勤務先	仕事内容
年 月～	年 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～	年 月		
年 月～	年 月		
種類		取得年月	種類
資格・免許等		年 月	年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月

(裏面にも記入欄があります。)

志望動機（自由記載）

活かしてほしい能力（自由記載）

自己PR(自由記載)

私は令和8年度採用 福岡市特定保健指導員【会計年度任用職員】募集案内の記載内容を了承のうえ、採用に係る申し込みをします。

なお、募集案内に記載がある受験資格は全て満たしており、この申込書の記載内容は全て事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名（自署）

選考試験受験申込書記入上の留意点

※ 選考試験受験申込書は、必ずボールペンで記入してください（鉛筆、マジック、消えるペン不可）。

○ 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、臨時の任用職員）場合は、旧姓についても氏名欄に記入してください。（初任給決定における職歴確認のために必要となります。）

○ 写真は、**6か月以内**に撮影した上半身、正面脱帽のものを貼付してください。貼付の際は、写真の裏面
に氏名を記入してください。

○ 最終学歴について記入してください。

<記入例>

最終学歴	○○大学○○学部○○学科	(卒業・中退・在学中)	卒業（中退）年月
			H 2 年 3 月

○ 福岡市役所での任用履歴について、「有り」または「無し」を選択し、■で塗りつぶしてください。

「有り」を選択した場合は、直近のものを上から順に在職期間や任用所属などの詳細を記入してください。

<記入例>

職員区分	在職期間	任用所属（職名）
臨時の任用職員	H27年4月～H31年3月	○○局○○課
嘱託員	H25年4月～H26年3月	○○局○○課（○○嘱託員）
常勤職員	H17年4月～H21年9月	○○局○○課

○ 福岡市役所以外の職歴について、「有り」または「無し」を選択し、■で塗りつぶしてください。

「有り」を選択した場合は、直近のものを上から順に在職期間や勤務先などの詳細を記入してください。

<記入例>

在職期間	勤務先	仕事内容	正規・臨時の種別
H26年4月～H27年3月	医療法人 ○○病院	保健指導	正社員
H22年4月～H25年3月	○○検診センター	保健指導	契約社員
H14年8月～H16年3月	○○クリニック	看護師	正社員

○ 資格・免許は保有しているものについて全て記入してください。

<記入例>

資格・免許等	種類	取得年月
	保健師免許	○○年○○月
	看護師免許	○○年○○月
	普通自動車運転免許	○○年○○月

○ 志望動機、活かしてほしい能力、自己PRについて、自由に記入してください。

自由記載としておりますが、選考の際に参考とするため、必ず記入するようお願いします。