令和９年度採用　福岡市市民局男女共同参画課会計年度任用職員（男女共同参画推進員）募集申込書

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 平成　　年　　月　　日生 （満　　歳）	写真 縦36～40mm 横24～30mm ※写真の裏面に氏名を記載し，貼付してください。
現住所　〒（　　－　　）		
電話番号　（　　）　　－	携帯番号　（　　）　　－	

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	□　有り　（※有りの場合は下記に詳細を記入）	□　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	
	年　月～　年　月	

福岡市役所以外の職歴	□　有り　（※有りの場合は下記に詳細を記入）	□　無し

在職期間	勤務先	仕事内容	正規・臨時の種別
年　月～　年　月			
年　月～　年　月			
年　月～　年　月			

取得年月日	資格・免許
年　月	
年　月	
年　月	

（裏面にも記入欄があります。）

※志望動機、活かしてほしい能力、自己PRについても、必ず記入してください。

志望動機
活かしてほしい能力
自己PR