

令和8年度福岡市博多区生き生き講座職員(会計年度任用職員)採用試験申込書

※ 受験番号				※ 出 欠	
ふりがな 氏 名				写真貼付欄 1 申込前3ヶ月以内に撮影した上半身・脱帽・正面のもので縦4cm×横3cm 2 写真の裏に氏名を記入すること	
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢 歳(令和8年4月1日現在)		
ふりがな 現住所 〒				電話	メールアドレス
()方					
ふりがな 通知の際の連絡先 〒				電話	メールアドレス
(現住所と異なる場合のみ記入) ()方					
学歴 (中退の場合も必ず記入してください)					
学校名	学部	学科・専攻	在学期間	卒業・中退・卒業見込の別	
最終(現在)			年 月～ 年 月	卒業・中退 卒業見込	
その前			年 月～ 年 月	卒業・中退	
その前			年 月～ 年 月	卒業・中退	
資格・免許等					
種類	番号	取得(見込)年月日			
		昭和・平成・令和 年 月 日			
		昭和・平成・令和 年 月 日			
		昭和・平成・令和 年 月 日			
実務経験の有無 (該当する箇所に☑をつけてください)					
【作業療法士の資格のみの方】 集団への運動指導の経験が1年以上ある … <input type="checkbox"/> はい					
普通自動車運転免許の有無 <input type="checkbox"/> 有(MT車・AT限定車・ペーパードライバー) <input type="checkbox"/> 無					
パソコンへの対応 (該当する箇所に☑をつけてください)					
<input type="checkbox"/> Excel(エクセル) (<input type="checkbox"/> 応用 <input type="checkbox"/> 基本) <input type="checkbox"/> その他のソフト使用(下記に具体的にご記入ください) <input type="checkbox"/> Word(ワード) (<input type="checkbox"/> 応用 <input type="checkbox"/> 基本) ()					
志望の動機、自己PRなど					

※欄以外の太枠内について、すべて本人の自筆で記入してください。

職歴(現在までの職業経験を詳しく記入して下さい。)				
勤務先 部課係又は診療科まで	所在地 番地まで	在職期間	仕事内容	退職理由 在職中であれば「在職中」
最終(現在)		年 月) 年 月 年 月		
(その前)		年 月) 年 月 年 月		
(その前)		年 月) 年 月 年 月		
(その前)		年 月) 年 月 年 月		
(その前)		年 月) 年 月 年 月		

私は、福岡市生き生き講座職員に係る受験申込をしますが、この記載事項に相違ありません。
また、募集案内記載の応募資格を満たしていることを申し添えます。

氏 名(自筆) _____

令和 年 月 日

【注意事項】

- ※欄以外の太枠内について、すべて本人の自筆で記入してください。
- 合格等の通知書は現住所に連絡します。通知先が現住所と異なる場合は、希望される通知先を「通知の際の連絡先」欄に記入してください。現住所と同じ場合は記入の必要はありません。
- 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。