

令和7年度 城南区役所 福祉・介護保険課 一般事務補助職員（会計年度任用職員）採用試験申込書

令和 年 月 日現在

ふりがな 氏名		生年月日 昭和 年 月 日生 平成 (満 歳)		写真 横30mm×縦40mm ※写真の裏面に氏名を記載し、貼付してください。
福岡市で旧姓で働いたことがある場合→(旧姓:)				
現住所 〒 (-)				
電話番号 () -		携帯番号 () -		
卒業(中退)年月 年 月		最終学歴 (卒業・中退・在学中)		
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			
	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	正規・臨時の種類
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				
取得年月日	資格・免許			
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)