

令和8年4月1日採用 児童福祉専門相談員及び心理相談員
(会計年度任用職員) 募集申込書

※太線枠内についてのみご記入ください。

受験番号

【申込区分】

職 名 ※希望順を数字(1・2)で記入。希望しない職名には×を記入)	勤務先の希望 ※希望する勤務地(区名)を7区から第1希望から第3希望まで順番に記入してください。 ※いずれでもよい場合は、□にチェックしてください。
() 児童福祉専門相談員	① () 区 ② () 区 ③ () 区
() 心理相談員	<input type="checkbox"/> いずれでもよい

フリガナ 氏 名	生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	写真貼付欄 1 申込前6か月以内に撮影した上半身、正面脱帽のもので縦4cm×横3cm 2 写真の裏に氏名を記入すること
※福岡市役所で旧姓での勤務実績がある場合 (旧姓:)		
現住所 〒 (-)		
電話番号 () -	携帯番号 () -	
最終学歴		卒業(中退)年月
(卒業・中退・在学中)		年 月
職 歴 (職務経験がない場合は「なし」と記入。記入欄が不足する場合、別紙を添付することも可。)		
勤務先(部・課・又は事業所)	仕事内容(具体的に)	在職期間
最終(現在)		年 月～ 年 月
その前		年 月～ 年 月
その前		年 月～ 年 月
その前		年 月～ 年 月
資格・免許等 (記入欄が不足する場合、別紙を添付することも可。)		
種 類	番 号	取得年月日(「取得」「見込」いずれかに○)
		昭和・平成・令和 年 月 日 取得・見込
		昭和・平成・令和 年 月 日 取得・見込
		昭和・平成・令和 年 月 日 取得・見込
		昭和・平成・令和 年 月 日 取得・見込
		昭和・平成・令和 年 月 日 取得・見込

志望動機についてお答えください。

勤務にあたり、特に取り組みたいことについてお答えください。

その他（興味・関心事・自己PR等、自由に記載してください。）