

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	勤務先の希望 ※希望順を数字(1・2)で記入。希望しない職名には×を記入)		
() 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 ※福岡市役所で旧姓での勤務実績がある場合 (旧姓 :)	生年月日 昭和 年 月 日 平成 (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
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)

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。）