

令和8年度採用 福岡市西区人権教育推進員（会計年度任用職員）採用試験申込書

※欄は記入しないでください。また、すべて本人の自筆で記入してください。□は該当する箇所を■に塗りつぶしてください。

※ 受験番号	ふりがな		写 真 縦40mm×横30mm 1 申込前6ヵ月以内に撮影した上半身、無帽、正面のもの 2 写真の裏面に氏名を記載し、貼付してください		
	氏 名				
	生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生（満 歳） <input type="checkbox"/> 平成				
現 住 所 〒 -					
通 知 先 （現住所以外への連絡を希望される場合に記入してください。） 〒 -					
※日中連絡が取れる番号を記入してください。 電話番号 - - 携帯番号 - -					
学 歴 （中途退学の場合も必ず記入してください。）					
学 校 名		学 部	学 科 ・ 専 攻	卒業（中退）年月	卒業等の別
最終学歴				年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
職 歴					
勤 務 先 （部・課、職名まで）		仕 事 内 容 （ 具 体 的 に ）		在 職 期 間	
最終				自 年 月 至 年 月	
その前				自 年 月 至 年 月	
その前				自 年 月 至 年 月	
その前				自 年 月 至 年 月	
その前				自 年 月 至 年 月	
その前				自 年 月 至 年 月	
資格・免許等					
種 類		番 号		取 得 年 月 日	
				<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	
				<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	
				<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	
				<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	

