

令和8年度早良区入部出張所福祉・介護窓口業務職員（産休代替・会計年度任用職員）採用試験申込書

※受験番号				※出 欠		写真貼付欄 1 申し込み前3か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面のもので縦4cm×横3cm程度 2 写真の裏に氏名を記入すること
ふりがな						
氏 名						
生年月日	昭和 平成	年	月	日	年齢 歳 (令和8年4月1日現在)	
現住所	〒					電話 () —
通知の際の連絡先	〒					電話 () —
学歴（中退の場合も必ず記入してください。）						
最終	学 校 名	学 部	学科・専攻	在 学 期 間		卒業・中退の別
				年 月～ 年 月		卒業・中退 卒業見込
その前				年 月～ 年 月		卒業・中退
資格・免許等						
種 類				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		
				昭和・平成・令和 年 月 日		
パソコンへの対応（複数選択可） 該当する箇所の□を塗りつぶしてください。 ☐ Excel（エクセル）（ ☐ 応用 ☐ 基本） ☐ その他のソフト使用（下記に具体的に記入ください） ☐ Word（ワード）（ ☐ 応用 ☐ 基本） （ ）						
志望の動機、自己PRなど 						
通勤方法	自家用車 ・ 公共交通機関 ・ その他（ ）					

※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。（裏面につづく）

職歴

勤務先 (部課係まで)	所在地 (番地まで)	在職期間	仕事内容
最終(現在)		年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月)	
(その前)		年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月)	
(その前)		年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月)	
(その前)		年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月)	
(その前)		年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月)	
(その前)		年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月)	

私は、早良区入部出張所 産休代替福祉・介護窓口業務職員の募集案内の記載内容を了承のうえ、採用に係る受験申込をします。なお、募集案内に掲げている受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 (自筆)

【注意事項】

- ※欄以外は、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送付します。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。