

令和 8 年度採用 福岡市市民局男女共同参画課会計年度任用職員（男女共同参画推進員）募集申込書

令和 年 月 日現在

ふりがな		生年月日		写真 縦36～40mm 横24～30mm ※写真の裏面に氏名 を記載し、貼付して ください。
氏 名		昭和 年 月 日生		
福岡市で旧姓で働いたことがある場合→（旧姓： ）		平成 （満 歳）		
現住所 〒（ - ）				
電話番号 （ ） -		携帯番号 （ ） -		
卒業（中退）年月		最終学歴		
年 月		（ 卒業 ・ 中退 ・ 在学中）		
福岡市役所での任用履歴		☐ 有り （※有りの場合は下記に詳細を記入）		☐ 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			
福岡市役所以外の職歴		☐ 有り （※有りの場合は下記に詳細を記入）		☐ 無し
在職期間		勤務先	仕事内容	正規・臨時の種別
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				

（裏面にも記入欄があります。）

※志望動機、活かしてほしい能力、自己PRについても、必ず記入してください。

志望動機

活かしてほしい能力

自己PR