

令和7年度

北九州市子ども総合センター会計年度任用職員試験(追加募集)申込書

希望職種に○をつけ、併願希望の場合は資格を確認の上、○の中に優先順位を記入のこと	子ども総合センター			一時保護施設					24時間子ども相談ホットライン電話相談員	※受験番号
	心理ケア業務(児童心理司)	心理判定業務	児童相談員(判定係)	心理療法担当職員	児童指導員	夜間児童指導員	夜間保育士	夜間保育士(日々雇用)	看護業務	
(ふりがな)氏名	生年月日						年齢			
	昭和 年 月 日生						満 歳			
							(令和7年3月31日現在)			
(ふりがな)現住所	(公称町名で記入のこと)									
郵便番号()	(同居先 方)			(電話 局 番)						
通知の際の連絡先 (公称町名で記入のこと。現住所と同じ場合は記入する必要はありません。)										
郵便番号()	(同居先 方)			(電話 局 番)						

裏面の記入上の注意をよく読んでから記入してください。

私は、北九州市子ども総合センター会計年度任用職員募集要項の記載内容をすべて了承のうえ、同試験の受験を申し込みます。
なお、当該募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たします。
また、この申込書及び別紙履歴書の記載事項は事実に相違ありません。

令和 年 月 日
氏名 (自筆)

北九州市子ども総合センター会計年度任用職員試験(追加募集)

受 験 票

※受験番号
氏名

- 試験日 令和7年2月23日(日)
- 集合時刻 午前9時45分
- 試験場 作文:ウェルとばた7階 研修室
面接:ウェルとばた5階 面接室
北九州市戸畑区汐井町1番6号

写 真 票

※受験番号
氏名

写 真
申込前3か月以内に帽子をつけず、上半身、正面を撮ったもので、本人と確認できるものをわく内にはること。 (タテ4cm×ヨコ3cm)

※

1	2	3	4
---	---	---	---

記入上の注意

1. 記入事項に虚偽または不正があると北九州市子ども総合センター会計年度任用職員として任用される資格を失うことがあります。
2. ※印の欄以外（太わく内）は、もれなく正確に記入してください。
・ ・
3. 青か黒のインクまたはボールペンを使用し、字体はかい書、数字は算用数字、ふりがなはひらがなで記入してください。
4. 氏名、生年月日は、戸籍記載のとおり正確に記入してください。
5. 同居している場合は同居先を必ず記入してください。
6. 通知の際の連絡先は、現住所を不在にする場合に北九州市子ども総合センターからの通信連絡が確実に伝わる連絡先を記入してください。
7. 申込書不備の場合は受け付けません。写真の貼付など忘れないようにしてください。