

**北九州市会計年度任用職員(地域リハビリテーション活動支援事業業務)
採用試験申込書兼履歴書**

| | | | | |
|------------|--|-------------------|-----------------------------------|---|
| 受験番号 | 氏名 | | 生年月日 | 写真欄 申込前3ヶ月以内に帽子をつけてないで上半身、正面向きをとったもので、本人と確認できるものを枠内に貼ること。 (タテ4cm×ヨコ3cm) |
| | (ふりがな) | | 昭和／平成 年月日 (歳) | |
| 現住所 | (郵便番号 -) | | | |
| 連絡先 | (住所)※通知の際の連絡先(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 -) (電話)自宅(- -) <input type="checkbox"/> ※日中連絡のつくものに□を付けてください 携帯電話(- -) <input type="checkbox"/> (メールアドレス)() | | | |
| 学歴 | 最終(現在)学校・学部・学科 | | 在学期間 年月入学 ～年月卒業・卒見 在学・中退 | |
| 資格免許 | 歯科衛生士の資格 普通自動車運転免許 その他の資格(取得年月) | | 年月取得 | |
| 職歴 | 勤務先の名称(直近3つ程度を記入) | 在職期間 | | 職務内容 |
| | 最終 | S・H・R 年月～S・H・R 年月 | | |
| | その前 | S・H・R 年月～S・H・R 年月 | | |
| | その前 | S・H・R 年月～S・H・R 年月 | | |
| 志望理由・自己PR等 | | | | |

※太枠内を記載してください。

※記載事項は全て令和8年4月1日現在で記載してください。

※温度変化により文字が消えるペン(フリクションペン等)は使用しないでください。

※自筆欄を除いて、PC等を用いて入力していただいて構いません。

私は、「北九州市会計年度任用職員採用試験案内」の記載内容をすべて了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。

試験案内に掲げてある受験資格を全て満たします。

記載内容について、必要な官公庁に照会することに了承します。

また、この申込書の記載事項は事実に相違ありません。

(添付書類)

資格免許証(写)

作文(所定の様式のもの)

返信用封筒(長形3号封筒、110円切手貼付、1通)

| | |
|----------|--|
| 令和 年 月 日 | |
| 氏名(自筆) | |