

障害者を対象とする北九州市会計年度任用職員採用選考申込書 兼 履歴書

受験番号	フリガナ		性別	男・女 ※記入任意	写 真 (タテ4cm×ヨコ3cm) 申込前3ヶ月以内に帽子をつけないで上半身、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。
※記入不要	氏名				
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳			
現住所	郵便番号 (-)		電話 (- -) ※携帯電話可。必ず連絡のつくものを記入		
	種類 (いずれか一つを○で囲む)				
手帳記載事項	①身体障害者手帳		②療育手帳		③知的障害者であることの判定書
	④精神障害者保健福祉手帳				
	障 害 名 ※障害の状態も併せて記入してください		級 別		有効期限 ※精神障害者福祉手帳の場合
			級		年 月 日
学歴	学校名	学科・専攻	在学期間		○で囲む
	最終		年 月～ 年 月		卒業 中退 卒業見込
	その前		年 月～ 年 月		卒業 中退 卒業見込
	その前		年 月～ 年 月		卒業 中退 卒業見込
職歴	勤務先の名称	業務内容	在職期間		
	最終		年 月～ 年 月		
	その前		年 月～ 年 月		
	その前		年 月～ 年 月		
自己PR・志望動機					
面接時又は採用後勤務するにあたり、必要な配慮事項 例) 車いすを使用。聴覚障害があるため、筆談での面接を希望。支援者の面接の同席を希望。など					
この採用選考について、どこで知りましたか？					
①北九州市の市政だよりやHP ②各区役所等 ③ハローワーク ④支援機関 ⑤その他 ()					
署名(自筆で記入してください)					
私は、障害者を対象とする北九州市会計年度任用職員採用選考について、当該選考案内の記載内容をすべて了承のうえ申し込みます。なお、選考案内に記載の受験資格を全て満たしています。また、この申込書の記載内容は事実と相違ありません。					
令和 年 月 日 氏名					

記入上の注意

- 1 記入事項はすべて令和8年11月1日時点で記入してください。
- 2 記載事項に虚偽又は不正があると判明した場合は、受験資格又は採用される資格を失うことがあります。
- 3 黒の消せないボールペン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 申込書不備の場合は受け付けません。写真、切手など忘れないようにしてください。