

令和7年度 久留米市会計年度任用職員（介護認定調査員・介護事業所指導員）受験申込書

※受験番号		ふりがな			【写真貼付位置】 1ヶ月以内に無帽、上半身正 面向きに撮ったもの。 (縦4cm×横3cm)
		氏 名			
※ 試 験 区 分	・介護認定調査員 ・介護事業所指導員 (会計年度任用職員)	生年月日	(和暦) 年 月 日 (令和8年3月31日現在) 満 歳	写真裏面に、試験区分と氏 名を記入の上、写真を貼り つけてください。	
現住所	〒 電話 () -				
連絡先 ・上記以外に連絡先 があれば記入	〒 電話 () -				
学 歴 ・高等学校以上の学 歴について、最終学 歴より順に上から記 入 ・中学校については、 卒業年のみ記入	学校・学部・学科名		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
	(その前)		年 月～ 年 月		卒業・中退
	中 学 校 (卒業年のみ記入)		年 卒業		
職 歴 ・最終職歴から順に 上から記入。アルバ イトは含まない	会社(官公庁含む)・部課名		在職期間		
	(現在又は最終)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
資 格 ・ 免 許	資格・免許の名称		取得年月日		○で囲む
	普通自動車第一種運転免許		年 月 日		取得・見込
			年 月 日		取得・見込
			年 月 日		取得・見込
			年 月 日		取得・見込
以上のとおり相違ありません					
令和 年 月 日 (署名)					

1.受験申込書は、申込者本人が太枠内をすべて自筆で記入してください。なお、記入にあたっては、黒色のペン又はボールペン(擦ると消えるボールペンは不可)を使用し、かい書ではっきり書いてください。

※受付日

令和 年 月 日

2.※の項目(受験番号・受付日)は記入の必要はありません。

※別紙『受験票』にも必ず記入してください