

令和元年度
久留米市介護保険課
会計年度任用職員
採用試験
受験申込書

職 種 等	※受験番号	写真(年 月 日撮影)
認定調査		

ふりがな			生年月日	昭和・平成 年 月 日生	
氏 名			年 齢	(令和2年3月31日現在) 満 歳 月	
ふりがな					固 定 電 話
住 所	〒				携 帯 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 記入すること。 ・中学校は卒業年 のみ記入すること	学校・学部・学科名		在学期間(元号で記入)		卒・卒見込・中退の別
	(最終)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
中 学 校		平成・昭和 年		卒	
職 歴 最終職歴 から記入	勤務先・所属部署の名称		在職期間(元号で記入)		職務内容(具体的に記入)
	(最終)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
	(その前)		年 月～ 年 月		
資 格・免 許			年 月 日 取得		/
			年 月 日 取得		
			年 月 日 取得		
			年 月 日 取得		
			年 月 日 取得		
			年 月 日 取得		
【志望動機】					
以上のとおり相違ありません。					※ 年 月 日
令和 年 月 日 氏名(自筆)					受付

記入要領

- 申込み記載事項に不正がある場合、公務員として相応しくない非違行為等が判明した場合は、採用される資格を失うことがあります。また、採用後に不正が発覚した場合、非違行為等が判明した場合は、免職等になることがあります。
- ※印の項目は記入しないでください。
- 記入にあたっては、黒又は青色のペン若しくはボールペンを使用し、かい書ではっきり書いてください。擦ると消えるペンは使用しないでください。
- 住所は、郵便物が確実に届くように書いてください。
- 学歴・職歴は、最終のものから順に記入してください。
- 記入もれや記載事項に不備がある場合は受け付けられません。
- 写真は、1ヶ月以内に無帽、上半身正面向きに撮影したもの。なお、写真の裏面には氏名を記入して貼ってください。