

受験申込書  
令和7年度 久留米市職員採用試験  
(会計年度任用職員)

				※受 験 番 号		撮影時期 (令和 年 月)	
						1ヵ月以内に無帽、 上半身正面向に撮った写真 (縦4cm×横3cm)	
ふりがな				試 験 区 分 該当区分に✓を記入		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。	
氏 名							
生 年 月 日 (元号は○で囲む)		昭和・平成____年____月____日 生 満____歳 (令和8年3月31日現在)		<input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> 事務職[健康推進課] <input type="checkbox"/> 事務職[総務医薬課]			
ふりがな				固定電話			
住 所		〒□□□-□□□□		携帯電話			
ふりがな				電 話			
連 絡 先 ・住所以外に緊急時の連絡先があれば記入		〒□□□-□□□□ ( 様方)					
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・専攻名 (最終)		在学期間		○で囲む	
				昭和・平成・令和____年____月～ 昭和・平成・令和____年____月～		卒業・中退 卒 業 見 込	
		(その前)		昭和・平成・令和____年____月～ 昭和・平成・令和____年____月～		卒業・中退	
		(その前)		昭和・平成・令和____年____月～ 昭和・平成・令和____年____月～		卒業・中退	
中 学 校 (卒業年のみ記入)		昭和・平成____年 卒業					
受検資格 該当するものに✓をつける		受検資格にかかる資格・免許の名称		取得年月日			
		<input type="checkbox"/> 看護師免許 <input type="checkbox"/> 准看護師免許 ※事務職受験者は記入不要		昭和・平成・令和 年 月 日			
資格・免許等		資格・免許等の名称		取得年月日			
		運 転 免 許 証		昭和・平成・令和 年 月 日			
				昭和・平成・令和 年 月 日			
				昭和・平成・令和 年 月 日			
職 歴 ・最終職歴より順に上から記入 ・在学中のアルバイトは除く		勤務先・所属部署の名称		職務内容	勤務地 (市区町村名まで)	在職期間	
		(現在又は最終)				昭和・平成・令和____年____月～ 現在・平成・令和____年____月	
		(その前)				昭和・平成・令和____年____月～ 昭和・平成・令和____年____月	
		(その前)				昭和・平成・令和____年____月～ 昭和・平成・令和____年____月	
		(その前)				昭和・平成・令和____年____月～ 昭和・平成・令和____年____月	
この受験申込書の記載事項について、事実と相違ありません。							
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	