

選考申込書・資格経歴等審査書・受付番号票の記入要領

久留米市職員採用選考 (任期付短時間勤務職員) 受付番号票	
職種	保健職
※受験番号	
ふりがな	
氏名	
《担当課》 久留米市健康福祉部保健所総務医薬課 〒830-0022 久留米市城南町 15-5 TEL 0942-30-9724 FAX 0942-30-9833	

★郵送による選考申込みの場合は申込者の住所、氏名を記入した63円の郵便はがきの裏面にはがれないように貼り付けてください。

切り取り線

【共通】

- (1) 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。
- (2) 選考申込書・資格経歴等審査書・受付番号票のそれぞれの太枠の中をもれなく記入してください。元号（昭和・平成・令和）等は○で囲んでください。（※印の項目は記入不要）
- (3) 記入にあたっては、黒色のペン又はボールペンを使用し、かい書ではっきり手書きしてください。擦ると消えるボールペンは使用しないでください。
- (4) 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。

【選考申込書】

- (1) 申込書に貼付する写真は、申込日の1ヵ月以内に撮影したもので、帽子をつけずに上半身を正面から撮影して、本人と確認できるものでなければなりません。（縦4cm×横3cm程度）
- (2) 住所は、郵便物が確実に届くように書いてください。
- (3) 連絡先は、住所以外に緊急連絡先があれば記入してください。
- (4) 応募資格については、取得年月日を忘れずに記入してください。「運転免許証」については、免許の種類及び取得年月日を記入してください。
- (5) 学歴（中学校は卒業年のみ記入）・職歴は、最終のものから順に記入してください。

※ 郵送で選考申込みする場合は、

- ① 左の受付番号票を、63円の郵便はがきの裏にはがれないように貼り付け、はがきの表に、受付番号票の送付先となる申込者の住所、氏名を記入してください。
- ② 封筒の表に「選考申込み」と朱書きし、裏に申込者の住所・氏名を明記した上で、選考申込書、資格経歴等審査書、受付番号票（①のとおり63円の郵便はがきの裏面に貼り付けたもの）を久留米市健康福祉部保健所総務医薬課まで郵送してください。必ず特定記録又は簡易書留で送付してください。