

会計年度任用職員・臨時的任用職員登録申込書

年 月 日現在

*人事課記入欄	ふりがな	写真貼付欄 (縦4cm×横3cm) *3ヶ月以内に 撮影した写真を 貼付してください。
登録番号	氏名	
登録日	生年月日	
有効期間満了日		

ふりがな			
連絡先	〒 - ・電話番号() -		

勤務希望市郡名	福岡市博多区	勤務時間の希望	月	週	1日
			日	日	時間
		勤務開始可能日	年 月 日		

希望する職	大麻乱用防止相談支援員
※募集一覧を参照し、番号欄に記載された番号及び職名を記入してください。	

学歴 ※今までの学歴のうち、直近のものを2つ記入してください。

修学期間	学校名	学部学科名	卒・見込等の別
年 月から 年 月まで			卒・卒見 中退・修了
年 月から 年 月まで			卒・卒見 中退・修了

職歴 ※職務上の経歴を直近のものを5つ記入してください。福岡県での勤務歴については、所属(〇〇課や〇〇事務所)ごとに記載してください。

在職期間	勤務先名	職務内容	採用区分
年 月から 年 月まで			正 規 非正規
年 月から 年 月まで			正 規 非正規
年 月から 年 月まで			正 規 非正規
年 月から 年 月まで			正 規 非正規
年 月から 年 月まで			正 規 非正規
年 月から 年 月まで			正 規 非正規

資格・免許等 例) 薬剤師免許、獣医師免許、職業訓練指導員免許、土木施工管理技士免許など

パソコン経験	一太郎 Word Excel Access CAD 使用できるものを○で囲むこと。	(取得)	年 月
(取得)		(取得)	年 月
(取得)		(取得)	年 月

自由記載欄	なぜ県で仕事がしたいのか	
	アピールポイント	
	特技・趣味等	
	その他	(任用に当たって配慮が必要な事などがあれば、ご記入ください。)