

福岡市中央区 介護保険サービス職員 採用試験申込書

|                            |                 |                                                 |                                   |                                                                                                                        |
|----------------------------|-----------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ※ 受験番号                     |                 | 生年月日<br><br>年 月 日<br><br>(令和4年4月1日現在)<br>年齢 満 歳 |                                   | 写真を貼る位置<br><br>(1) 写真の裏面に氏名を書き、のりをつけ、この欄にしっかり貼ってください。<br>(2) 写真は申込み前6か月以内に撮影した上半身、正面脱帽のもの。<br>(3) 写真の大きさは、縦4cm、横3cm程度。 |
| ふりがな                       |                 |                                                 |                                   |                                                                                                                        |
| 氏 名                        |                 |                                                 |                                   |                                                                                                                        |
| 福岡市で旧姓で働いたことがある場合→(旧姓: )   |                 |                                                 |                                   |                                                                                                                        |
| 現 住 所 〒 ( - )              |                 |                                                 |                                   |                                                                                                                        |
| 電話番号 ( ) -                 |                 | 携帯電話番号 ( ) -                                    |                                   |                                                                                                                        |
| 学 歴                        | 学 校 名           | 学 部                                             | 学科・専攻                             | 在 学 期 間                                                                                                                |
| (最終学校)                     |                 |                                                 |                                   | 年 月～ 年 月                                                                                                               |
|                            |                 |                                                 |                                   | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退<br><input type="checkbox"/> 卒業見込                               |
| (その前)                      |                 |                                                 |                                   | 年 月～ 年 月                                                                                                               |
|                            |                 |                                                 |                                   | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退                                                                |
| 現在までの職業経験 (2か月以上のアルバイトを含む) |                 |                                                 |                                   |                                                                                                                        |
| 勤 務 先<br>(部課係名まで)          | 所 在 地<br>(番地まで) | 在 職 期 間                                         | 仕事の内容                             |                                                                                                                        |
| 現在(直近)                     |                 | 年 月<br>～<br>年 月                                 | ア 業務内容<br><br>イ パソコン入力業務<br>有 ・ 無 |                                                                                                                        |
| (主な職歴)                     |                 | 年 月<br>～<br>年 月                                 | ア 業務内容<br><br>イ パソコン入力業務<br>有 ・ 無 |                                                                                                                        |
| (主な職歴)                     |                 | 年 月<br>～<br>年 月                                 | ア 業務内容<br><br>イ パソコン入力業務<br>有 ・ 無 |                                                                                                                        |
| (主な職歴)                     |                 | 年 月<br>～<br>年 月                                 | ア 業務内容<br><br>イ パソコン入力業務<br>有 ・ 無 |                                                                                                                        |
| (主な職歴)                     |                 | 年 月<br>～<br>年 月                                 | ア 業務内容<br><br>イ パソコン入力業務<br>有 ・ 無 |                                                                                                                        |
| (主な職歴)                     |                 | 年 月<br>～<br>年 月                                 | ア 業務内容<br><br>イ パソコン入力業務<br>有 ・ 無 |                                                                                                                        |

(注意事項)・ ※欄以外の太枠内について、すべて**本人の自筆**で記入してください。  
・ 記載事項に虚偽がある場合は、採用資格を失います。  
・ 学歴欄には中退の場合も必ず記入してください。  
・ □のところは、該当するものに■印をつけてください。

●裏面にも記載欄があります。必ず記入してください。

※ 受験番号

|                                                                         |                     |                              |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
| 受験資格(実務経験での受験の方)                                                        | 従 事 期 間 (令和4年1月末時点) | 受験資格の有無<br>該当するものを○囲みしてください。 |
| 介護保険相談業務等の実務経験が半年以上ある                                                   | 業務に従事した期間<br>年 月 日  | 有 ・ 無                        |
| どのような勤務経験があるか具体的に記載してください。                                              |                     |                              |
|                                                                         |                     |                              |
| 免許・資格等 (例: 社会福祉士, 介護支援専門員, 精神保健福祉士, 簿記検定, パソコン等) 取得年月日が新しいものから記入してください。 |                     |                              |
| 種 類                                                                     | 番 号                 | 取 得 年 月 日                    |
|                                                                         |                     | 年 月 日                        |
|                                                                         |                     | 年 月 日                        |
|                                                                         |                     | 年 月 日                        |
|                                                                         |                     | 年 月 日                        |
| 操作できるソフト(該当するものすべてを○で囲んでください。)                                          |                     |                              |
| Microsoft Word ・ Microsoft Excel ・ その他( )                               |                     |                              |

●応募の動機, 自己PRなど

|  |
|--|
|  |
|--|

●職務にあたる上での希望や配慮してほしい事項など

|  |
|--|
|  |
|--|

● 以下の欄にも, 署名年月日, 氏名を記入してください。

|                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 私は, 募集案内の記載内容を了承の上, 福岡市中央区介護保険サービス職員の採用に係る受験の申し込みをします。<br>なお, 募集案内に掲げている受験資格を満たしており, この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。 |
| 令和 年 月 日<br>氏 名 (自筆)                                                                                           |