

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					
有効期間満了日		生年月日	年 月 日生(満 歳)		
ふりがな					
連絡先		〒 - ・電話番号() -			
勤務希望 市郡名	福岡市(東)	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	保13 薬物再乱用対策相談支援コーディネーター(リーダー以外)				
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)	年 月	(取得)	年 月		
(取得)	年 月	(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。)			