

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		〒 ー ・電話番号() ー メールアドレス @ o(オー)0(ゼロ)-(ハイフン)_(アンダーライン)の区別が付くように記載してく ださい。				
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	総 福岡県庁ワークサポートオフィスマネージャー ※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		
年 月から 年 月まで				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から記入してください。						
在職期間		勤務先名		職務内容		
年 月から 年 月まで				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		
資 格・免 許 等 例)社会福祉士、精神保健福祉士など						
パソコン経験		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。)				