

会計年度任用職員登録申込書

年 月 日現在

* 監査委員事務局記入欄		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			年 月 日生(満 歳)		
ふりがな					
連絡先		〒 - ・電話番号() -			
勤務希望市郡名		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		※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				卒・見込等の別	
年 月まで				卒・卒見 中退・修了	
年 月から				卒・卒見	
年 月まで				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	
年 月から				採用区分	
年 月まで				正 規 非正規	
年 月から				正 規 非正規	
年 月まで				正 規 非正規	
年 月から				正 規 非正規	
年 月まで				正 規 非正規	
年 月から				正 規 非正規	
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 使用できるものを〇で囲むこと。		(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。)			