R8 保 北九州市会計年度任用職員 選考試験申込書兼履歴書

※受験番号		氏名(ふりがな)					生 年 月 日				写真	其欄		
							. 昭和	/ ^፯ 年	平成	月 (F 歳)	I	申込前 3 ヶ 影した、帽子 いない上半	を着用して 身正面向き
現 住 所	(郵便番	号	_)									のもの (本人 るもの) を、 (縦 4cm×横 付してくださ	所定の枠内 (3cm) に貼
連絡	(住所※ 郵便番		可じ場合に -	は記入する必	必要はあり	ませ	ん。)							
先	;	(電話) 自 宅 (- - 携帯電話 (- - (メールアドレス) ()□ ※日中連絡のつくもの)□ ください						を付けて)	
学歴	(学校名	最終学歴 ・部科名)	(現在在	学中の方は	その旨を記	2入)				~	在	手 年 年	期 間 月 入学 月 卒業 在学	
資格免許	保健師	または え	手護師 の	の資格							年	月	取得 取得	导見込み
	勤務先	の名称 (直	近3つ程	度を記入)		在	職期	間				職	務 内 容	
職						年	月~	年	٤ ,	F .				
歴						年 年	月~ 月~	年 年		月 月			(1811-1811) 1811-1811 1811-1811 1811-1811 1811-1811 1811-1811 1811-1811 1811-1811 1811-1811	
志望理由・自己PR等														
勤務を希望する区に○印 門司 ・ 小倉北 ・ 小倉南 ・若松 ・ 八幡東 ・ 八幡西 ・ 戸畑 ※いくつでも可 (希望した区に必ず勤務できるとは限りません。)※記載事項けすべて会和8年4月1日現在で記入してください														

私は、北九州市会計年度任用職員採用試験案内に記載された内容をすべ て了承し、同試験を受験するため申し込みます。受験資格をすべて満た していることを誓約します。また、本申込書に記載した内容について、 必要な範囲で官公庁等に照会されることに同意するとともに、記載事項 はすべて事実に相違ないことを誓約いたします。

<u>(</u>	令和	年	月	目
	氏名			
医				