

2025年度(令和7年度)福山市会計年度任用職員選考試験申込書

希望する業務内容(希望する業務内容の□の中に \blacktriangle 印を記入してください。)

- ☐ ① 事務補助(文書作成、データ入力、窓口対応等)
- ☐ ② 屋内外の軽作業等(施設等の維持修繕、除草作業等)
- ☐ ③ ①と②どちらでもよい

<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> 写 真 (1) 縦3.0cm 横2.4cm (2) 3か月以内に 撮影の脱帽上半身 正面向き(裏面に 名前を明記) </div>	※1 受験番号	フリガナ	※2 性別(任意)	
		名 前		
	※1 受付日	生年月日 (西暦で記入)	年 月 日生 (2026年(令和8年)4月1日で満 歳) (例: 1989年(平成元年)12月1日生まれの方は満36歳)	
現住所	〒 ー 電話 () ー (携帯電話 ー ー)			
書類の 送付先	〒 ー 電話 () ー			
種類	①身体障がい者手帳 ②都道府県知事の定める医師又は産業医による診断書・意見書 ③療育手帳 ④児童相談所等による知的障がい者であることの判定書 ⑤精神障がい者保健福祉手帳			
区分①～⑤を記入	手帳番号	交付年月日(西暦で記入) 次回判定年月日(有効期限)	障がい名	障がい程度(等級)
	県(市)号	年 月 日		
	第 号	年 月 日		
	県(市)号	年 月 日		
	第 号	年 月 日		

備考 次の項目に該当する場合は□に \blacktriangle 印を記入してください。

- ☐ 車椅子を使用 (☐ 車椅子を使用しているが、特段の配慮不要)
- ☐ 受験上の配慮が必要(概要:)

最終学歴	学 校 名	学部・学科名	在学期間(西暦で記入)	区分
			年 月から 年 月まで	卒業・中退・修了 卒業見込・修了見込
免許・資格等	免許・資格等の名称		取得年月日(西暦で記入)	
			年 月 取得	
			年 月 取得	
			年 月 取得	
			年 月 取得	

職歴(勤務上の経験を年代順に詳しく記入してください。) ☐ 就職したことがない。

在職期間(西暦で記入)	勤務先(所属まで詳しく記入)	職務内容	所在地
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			

上記のとおり申し込みます。

なお、私は募集要項に掲げてある応募資格を満たしており、申込書の記載事項に相違ありません。

年 月 日

(必ず自書してください。) 名 前 _____

※1 欄は記入しないでください。

(裏面に続く)

※2 欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。その場合、採用決定後、確認させていただきます。

