令和9年度採用

福岡市国民健康保険料等収納業務職員（会計年度任用職員）
採　用　試　験　申　込　書

○ 太枠内を記入してください。

記入日	令和　　年　　月　　日									**写真貼付欄** 1 申込前6か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面のもので縦4㎝×横3㎝程度 2 写真の裏に氏名を記入すること
ふりがな										
氏名										
生年月日・年齢 （令和9年4月1日現在）	□昭和 □平成		年		月		日	歳		
現　住　所	（〒　　）							電話番号	自宅	
									携帯	
送付先住所	（〒　　）　※上記住所以外に書類等の送付希望先がある場合は、記入してください。									
最終学歴（学校名）										
□昭　□平　□令　　年　　月　□卒業　□中退										

現在までの職業経験（１ヶ月以上のアルバイトを含む）を詳しく記入してください。

勤務先 （部課係まで）	所　在　地	在　職　期　間	仕　事　内　容	退　職　理　由 （在籍中の場合はその旨を記入）
最終（現在）		年　月 ～ 年　月		
その前		年　月 ～ 年　月		
その前		年　月 ～ 年　月		
その前		年　月 ～ 年　月		
その前		年　月 ～ 年　月		

○太枠内を記入してください。

1．申込理由	
2．自己ＰＲ（自由に記入してください。）	
3．自動車免許等の有無等	□有　□ＡＴ限定　□ペーパードライバー　□無　□原付のみ
4．その他の免許・資格	（取得年月日）　年　月　日
	（取得年月日）　年　月　日

5．パソコン操作経験（複数選択可）　該当する箇所の□に✓してください。

□ Excel（エクセル）　（ □ 応用　□ 基本　） □ Word（ワード）（ □ 応用　□ 基本　）

□ その他のソフト（具体的に記入）　（　　）

6．希望する区役所・出張所（下記より選択） ・東区役所　・博多区役所　・中央区役所 ・南区役所　・城南区役所　・早良区役所 ・西区役所　・西部出張所	第１希望（　　） 第２希望（　　） 第３希望（　　） □ 特に希望する勤務地はない

7．今回の募集を知ったきっかけ（該当するものに✓を記入）

□市政だより　□福岡市ホームページ

□情報プラザ（市役所１階）　□区役所・出張所窓口　□その他（　　）

私は、福岡市国民健康保険料等収納業務職員採用試験の受験申込みをしますが、この申込書の記載事実に相違ありません。

また、募集案内記載の受験資格を満たしていることを申し添えます。

令和　年　月　日

氏名

（記入上の留意点）

○　この申込書は、福岡市役所 保健医療局総務企画部保険年金課に郵送してください。
（詳しくは、「【会計年度任用職員募集案内】令和9年度採用 福岡市国民健康保険料等収納業務職員」をご確認ください。）

○　記載事項に虚偽がある場合は、採用される資格を失います。