

【障がいのある人対象】
太宰府市 会計年度任用職員 登録申込書（令和8年度任用分）

氏名	ふりがな	生年月日	昭和・平成 (西暦 年 月 日)	写 真 5カ月以内に撮影した 正面・無帽・無背景・ 縦40^{ミリ}×横30^{ミリ}のもの ※裏面に氏名を記載し、 貼付してください。
	太宰府市で旧姓での勤務実績がある場合 旧姓 ()			
現住所 (市 -)				
連絡先 - -	緊急連絡先(本人以外) - -			
メールアドレス @				

資格・技能等	▼ () 内のあてはまるものを○で囲み、必要事項等を記載してください。		
パソコンの操作	①ワード・エクセル (基本的な操作ができる ・ 指示があれば操作できる ・ 操作できない) ②その他使用できるもの (特になし・CAD・PowerPoint・access・その他 ())		
自動車の運転	運転免許 (有 ・ 無)	志望動機・自己PR等(自由記述)	
資格・免許	資格名称等	取得年月日	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	

障がいにかかわる事項	▼あてはまるものを○で囲み、必要事項等を記載してください。		
障がい者手帳の種類	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳		
面接時や任用後に必要な合理的配慮の有無	有 ・ 無	具体的に記入してください。(例：車椅子利用、手話通訳が必要等)	
対応が難しい業務又は制限がある業務	パソコン作業・窓口対応・電話対応・屋外作業・軽作業(郵便の仕分け、資料整理等)・その他 ()		

学歴・職歴等				
最終学歴	(年 月 卒業 ・ 中退 ・ 在学中)			
太宰府市での職歴 (過去5年以内)	(有 ・ 無)	※有の場合	所属課(複数ある場合は直近の課) 課	任用期間: 年 月 ~ 年 月
太宰府市以外での職歴(過去5年以内)				
勤務先(会社名)	期 間		業 務 内 容	就 労 形 態
	年 月 ~ 年 月			正職員 ・ パート ・ その他 ()
	年 月 ~ 年 月			正職員 ・ パート ・ その他 ()
	年 月 ~ 年 月			正職員 ・ パート ・ その他 ()
	年 月 ~ 年 月			正職員 ・ パート ・ その他 ()
	年 月 ~ 年 月			正職員 ・ パート ・ その他 ()

※これより下は記入しないでください。

日 付			受 付
			担当：