

(作業療法士・理学療法士)  
太宰府市 会計年度任用職員 採用試験申込書兼履歴書(令和8年度任用)

氏名	ふりがな 太宰府市で旧姓での勤務実績がある場合 旧姓( )	生年月日	昭和 年 月 日 (令和8年4月1日現在 満 歳)	写真 5ヶ月以内に撮影した正面・無帽・無背景・縦40 <sup>3</sup> ×横30 <sup>3</sup> のもの※裏面に氏名を記載し、貼付してください。
現住所	(〒 - )			
携帯電話	- - -	メールアドレス	@	
固定電話	- - -			

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	

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)	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。

受験番号:			受付
日付			担当: