

豊前市会計年度任用職員 申込書兼履歴書 (1/2枚目)

令和 年 月 日現在

ふりがな			性別	生年月日		【写真】 1. 縦:36~40mm 横:24~30mm 2. 単身胸から上部 3. 裏面のりづけ
氏名			☐ 男	☐ 昭和	年 月 日生	
			☐ 女	☐ 平成		
豊前市で旧姓で働いたことがある場合 (旧姓:)			(満 歳)			
電話番号(※携帯番号でも可)			メールアドレス			
() -						
現住所	〒()					
連絡先	〒() ※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入			電話番号		

卒業(中退)年月	最終学歴
☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 ☐ 令和	(☐ 卒業・ ☐ 中退・ ☐ 卒業見込)

豊前市役所での任用歴	☐ 有 (※有の場合は、下記に直近のものを上から順に記入)	☐ 無	
在職期間	職員区分	職種	任用所属(課名)
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			

豊前市役所以外での任用歴	☐ 有 (※有の場合は、下記に直近のものを上から順に記入)	☐ 無
在職期間	勤務先	仕事内容
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		

*交付を受けている人は記入してください。	身体障害者手帳	障害等級 級	交付年月日 年 月 日	再認定の時期 年 月 日	手帳番号 都道府県 第 号
	精神障害者保健福祉手帳	障害等級 級	交付年月日 年 月 日	再認定の時期 年 月 日	手帳番号 都道府県 第 号

注意事項 1. 採用がある場合のみ連絡いたします。
2. 提出された履歴書・専門職免許状等の写しは、返却いたしません。