

【登録期間】 平成29年4月1日～平成30年3月31日

平成 年 月 日現在

ふりがな		写真 縦36～40mm 横24～30mm 本人単身(胸から上)
氏名		
生年月日 昭和・平成 年 月 日生(満 才)	性別 女・男	
現住所 〒()		
電話番号	携帯番号	

年 月	①学歴(最終学歴)・職歴(下記②以外の主なもの。雇用保険が適用されたものは記入。) <予定含む>	
最終学歴	(卒業 ・ 中退 ・ 在学中)	
職歴	(~ 年 月)	
	(~ 年 月)	
	(~ 年 月)	
	(~ 年 月)	

②福岡市役所での臨時的任用職員(特別支援教育支援員を含む)としての過去1年間の任用履歴(複数ある場合は直近の2つ)		
	(~ 年 月)	
	(~ 年 月)	

臨職コード	※福岡市の臨時的任用職員で任用履歴がある場合、臨職コードが割り振られています。コード番号がわかる場合はご記入ください。(コード番号は辞令・賃金明細書等に記載)	
-------	---	--

年	月	資格・免許	年	月	資格・免許

勤務所属(予定)
募集予定学校(園)一覧から、希望する学校(園)を1つ選択し、ご記入下さい。

希望勤務学校(園) _____ 学校(園)

※状況により、募集校(園)が変更することがあります

希望勤務学校(園)の幼児・児童・生徒に家族・親族の有無(有・無) ※家族・親族がいる方は登録できません。
任用期間 ※2月を超える任用も可能である方は下記チェック欄を■で塗りつぶしてください。
2月を超える任用も可能(2月以内の任用が基本となりますが、業務内容等によっては2月を超える任用となる場合があります。)

申込の動機・自己PR

切り取ってご利用ください