

採用試験申込書

受 験 番 号

写 真

(4cm×3cm)

3 ヶ月以内撮影

上半身脱帽

(写真の裏側に名前  
をご記入ください)

|                      |                                                             |         |               |  |
|----------------------|-------------------------------------------------------------|---------|---------------|--|
| 資格取得状況               | 1 社会福祉士 2 介護福祉士 3 介護職員初任者研修<br>4 精神保健福祉士 5 その他 ( ) ※有する資格に○ |         |               |  |
| ふりがな                 |                                                             |         |               |  |
| 氏 名                  |                                                             |         |               |  |
| 生 年 月 日              | 年 月 日 生 (満 歳)                                               |         | ※性別           |  |
| 現 住 所                | 〒<br>電話 ( ) - /携帯電話等 ( ) -<br>e-mail :                      |         |               |  |
| 学 歴<br>(中学校から記入)     | 学 校 名                                                       | 学 部 学 科 | 在 学 期 間       |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
| 職 歴                  | 勤 務 先 名                                                     | 勤 務 形 態 | 在 職 期 間       |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
|                      |                                                             |         | 年 月 から 年 月 まで |  |
| 本 会 を 志 望<br>す る 理 由 |                                                             |         |               |  |

※「性別」欄：記載は任意です。未記入とすることも可能です。

|                       |           |       |         |
|-----------------------|-----------|-------|---------|
| 運<br>転<br>免<br>許      | 免 許 の 種 類 | 取得年月日 | 交 付 機 関 |
|                       | 第 種 運転免許  | 年 月 日 | 公安委員会   |
|                       | 第 種 運転免許  | 年 月 日 | 公安委員会   |
|                       | 第 種 運転免許  | 年 月 日 | 公安委員会   |
| 資<br>格<br>・<br>免<br>許 | 名 称       | 取得年月日 | 交 付 機 関 |
|                       |           | 年 月 日 |         |
|                       |           | 年 月 日 |         |
|                       |           | 年 月 日 |         |
|                       |           | 年 月 日 |         |
|                       |           | 年 月 日 |         |
| 趣 味                   |           |       |         |
| 特 技<br>自 己 P R        |           |       |         |
| ク ラ ブ<br>活 動          |           |       |         |
| 卒 業 論 文               |           |       |         |
| 本人の希望記入欄              |           |       |         |

私は、社会福祉法人国立市社会福祉協議会職員採用試験を受験するため、上記のとおり申込みます。

なお、私は、募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、またこの申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

年 月 日

(氏名：自著) \_\_\_\_\_

.....

※現住所以外の連絡先がある場合、下記に記入してください。

|       |                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------------|
| 連 絡 先 | 〒                                                         |
|       | 方【本人との続柄】<br>電話（      ）      -      /携帯電話等（      ）      - |

※職歴、本会を志望する理由、自己PR等について記入欄が不足する場合は、別途、職務経歴書等の書類を提出してください。（様式は問いません）