

社会福祉法人

袋井市社会福祉協議会職員採用試験申込書

(注)別紙「記入上の注意」をよく読んでから記入すること

※受験番号

※受付年月日

試験職種		申込書提出年月日	
		年 月 日	
ふりがな		印	
氏 名			
生 年 月 日	年 月 日生 (満 歳)		

写真をはる位置

- 縦30～38mm
横24～37mm
- 本人単身胸から上
- 裏面のりづけ

年 月 撮影

ふりがな	電話 ()
現住所	-
〒(-)	(方呼出)
ふりがな	電話 ()
連絡先(現住所以外の連絡先)	-
〒(-)	(方呼出)

学 歴	学 校 名	学 部・学 科 名	所 在 地	入 学・卒 業 等 年 月	
	中学校			年 月 入学	年 月 卒、卒見込
	高等学校			年 月 入学	年 月 卒、卒見込、中退
	高専・短大・大学			年 月 入学	年 月 卒、卒見込、中退
				年 月 入学	年 月 卒、卒見込、中退
職 歴	勤 務 先	所 在 地	職 務 内 容	職 名	就 職 期 間
					年 月 から 年 月 まで
					年 月 から 年 月 まで
資 格・免 許	年 月 取得 取得見込		年 月 取得 取得見込		
	年 月 取得 取得見込		年 月 取得 取得見込		
	年 月 取得 取得見込		年 月 取得 取得見込		

家 族	氏名	性別	生年月日	続柄	氏名	性別	生年月日	続柄
			
			
			
			
			

得意な学科名	趣味
スポーツ・特技等	健康状態

志 望 の 動 機	

添付するもの	1 最終学校卒業(見込)証明書 2 成績証明書 3 資格証明(取得見込)所又は免許証の写し 4 返信用封筒(長型3号)の表面に、受験票送付先の郵便番号、住所、氏名を明記し、84円切手を貼ってください
--------	--

私は、職種欄に記載した職種の採用試験を受験したいので申し込みます。

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。また、申し込み後に記入事項に変更が生じた場合は、速やかに担当係に連絡いたします。

年 月 日 (本人署名)
