

社会福祉法人 大垣市社会福祉協議会 職員採用試験申込書

試験区分	一般職(事務)	一般職(介護)	一般職(その他)	嘱託職
	専門職(看護)	専門職(PT)	専門職(その他)	その他

ふりがな			性別	<p style="text-align: center;">写真</p> <p>(縦4cm×横3cm)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カラーで、3ヶ月以内に撮影したもの ・ 上半身、脱帽、正面向き、背景なし
氏名			男・女	
生年月日	昭和・平成	年 月 日生	(満 歳)	
ふりがな				
現住所	〒 - 電話 ()			
ふりがな				
連絡先	〒 - 電話 ()			

学歴	学校名(学部・学科名含む)		在学期間		修学区分
	(最終学歴から順に3つまで記入)			昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで
			昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで	卒業・その他 ()
			昭・平・令 年 月から	昭・平 年 月まで	卒業・その他 ()

職歴	勤務先の名称	所在市区町村	職務内容	在職期間		勤務形態
	(新しい職歴から順に5つまで記入)				昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで
				昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで	正社員・その他 ()
				昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで	正社員・その他 ()
				昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで	正社員・その他 ()
				昭・平・令 年 月から	昭・平・令 年 月まで	正社員・その他 ()

資格・免許等	取得年月日	名称	取得年月日	名称
	昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日	
	昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日	
	昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日	

社会福祉協議会を志望する理由

趣味・特技等	健康状態

扶養家族数(配偶者を除く) 人 配偶者 有・無 配偶者の扶養義務 有・無

本人希望記入欄 (特に勤務日、勤務時間等について希望があれば記入)	自己PR その他特記すべき事項

私は、大垣市社会福祉協議会の職員採用試験に申し込みます。 令和 年 月 日
 また、この申込書に記載したことは、事実と相違ありません。

本人氏名 ㊟

※ 記入上の注意 ① 鉛筆以外の黒または青の筆記具で記入すること。 ② 試験区分は、該当する欄に○印をつけること。
 ③ 連絡先は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること。