

能代市社会福祉協議会採用試験申込書

令和 年 月 日現在

受験番号	ふりがな		性別	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">写 真</p> <p style="font-size: small;">申込み前3か月以内に帽子をつけないで、上半身、正面向きを撮ったもので、本人と確認できるものを枠内に貼ること (ﾀﾞｲ4cm×ｺﾞｺ3cm)</p> </div>	
※	氏名		男・女		
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳		
現住所	〒 —	電話番号		自宅	() —
				携帯	() —
連絡先	〒 — (上記と同じ場合は不要です)	電話番号		() —	
				連絡先区分	
				実家・その他 ()	
扶養家族数	人	配偶者の有無	有・無	配偶者の扶養義務	有・無
学 歴	学校名	部科名	在学期間		○で囲む
	最終		S・H・R	S・H・R	卒業・中退 卒業見込
	その前		S・H・R	S・H・R	卒業・中退 卒業見込
	その前		S・H・R	S・H・R	卒業・中退 卒業見込
職 歴	勤務先の名称	雇用形態	在職期間		
	現在(最終)	正規・非正規	S・H・R	S・H・R	年 月 ～ 年 月
	その前	正規・非正規	S・H・R	S・H・R	年 月 ～ 年 月
	その前	正規・非正規	S・H・R	S・H・R	年 月 ～ 年 月
	その前	正規・非正規	S・H・R	S・H・R	年 月 ～ 年 月
	その前	正規・非正規	S・H・R	S・H・R	年 月 ～ 年 月

※受験番号（※印）を除く全ての該当項目欄に記入してください。

資格・免許	名 称	取得（見込）年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
①自己PR		
②学校や職場において特に力を入れてきたこと		
③志望の理由		
④希望すること（希望することがあれば記入してください。）		

私は、当該試験要項の記載内容をすべて了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。なお、試験要項に掲げてある受験資格をすべて満たしています。また、この申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令 和 年 月 日 氏 名
