

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>写 真</p> <p>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3cm)</p> </div>	
※	氏名			男・女		
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢	歳		
現住所	〒 —		電話番号			
			自宅	() —		
			携帯	() —		
連絡先	〒 —		電話番号			
			() —			
			連絡先区分			
	(上記と同じ場合は不要です)		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 年 月	S・H・R 年 月	卒業・中退 卒業見込	
	その前		S・H・R 年 月	S・H・R 年 月	卒業・中退 卒業見込	
	その前		S・H・R 年 月	S・H・R 年 月	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 年 月	S・H・R 年 月		
	その前	正規・非正規	S・H・R 年 月	S・H・R 年 月		
	その前	正規・非正規	S・H・R 年 月	S・H・R 年 月		
	その前	正規・非正規	S・H・R 年 月	S・H・R 年 月		
	その前	正規・非正規	S・H・R 年 月	S・H・R 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と相違ありません。

令 和 年 月 日

氏 名

