

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	写 真 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)	
※		氏名			男・女		
生年月日	昭和 年 月 日 平成		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 年 月 ～ 年 月		卒業・中退 卒業見込	
	その前			S・H・R S・H・R 年 月 ～ 年 月		卒業・中退 卒業見込	
	その前			S・H・R S・H・R 年 月 ～ 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 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と相違ありません。

令和 年 月 日 氏 名
