

臨時職員雇用申込書

希望職種	※ 希望職種を記載してください。				
ふりがな 氏名				性別	男 ・ 女
生年 年月日	昭和 平成	年	月	日生	年齢
ふりがな 現住所 〒				本籍	都 道 府 県
				電話番号()	-
ふりがな 連絡先 〒				電話番号()	-
(※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)				電話番号()	-
保護者氏名 (※本人が未成年の場合のみ)				本人との続柄	(歳)

写 真

(タテ5cm×ヨコ4cm)

- 1 写真を貼ってください。
- 2 写真は最近3ヶ月以内に撮影した正面向き、脱帽、上半身のものとし、糊を全面につけて貼ってください。

学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科	所 在 地	在 学 期 間
		中学校		市 区 町 村
			市 区 町 村	年 月 ~ 年 月 卒 ・ 中退
			市 区 町 村	年 月 ~ 年 月 卒 ・ 中退
	最終(現在)		市 区 町 村	年 月 ~ 年 月 卒 ・ 卒見込 ・ 中退
職 歴	勤 務 先	所 在 地	勤 務 期 間	
			市 区 町 村 年 月 ~ 年 月	
			市 区 町 村 年 月 ~ 年 月	
			市 区 町 村 年 月 ~ 年 月	
			市 区 町 村 年 月 ~ 年 月	
			市 区 町 村 年 月 ~ 年 月	
資 格 ・ 免 許	取得年月	資 格 ・ 免 許 名	取得年月	資 格 ・ 免 許 名
※ 資格証・免許証等の写しを添付してください。				
趣 味 ・ 特 技		ク	ラ	ブ 等
志 望 動 機				
扶養家族数(配偶者を除く)		配偶者	配偶者の扶養義務	
		有 ・ 無	有 ・ 無	
<p>社会福祉法人笠岡市社会福祉事業会 理事長 様</p> <p>上記のとおり雇用していただきたく申し込みます。</p> <p>なお、資格等この申込書の記載事項に相違はありません。</p> <p>平成 年 月 日 氏名</p> <p style="text-align: right;">(本人自署)</p>				