

職員採用試験受験申込書

年 月 日現在

希 望 職 種	支 援 員	※ 受験番号
ふりがな	性 別 男・女	昭和・平成
氏 名		生 年 月 日 年 月 日 (満 歳)
ふりがな	〒	
現住所	電話番号() -	
ふりがな	〒	
連絡先	電話番号() -	

希望職種は希望を○で囲む。

(タテ4cm×ヨコ3cm)

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。

(※連絡先欄は現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること)

学 歴	在 学 期 間	学 校 名	学 部 ・ 学 科	所 在 地
	年 月 ~ 年 月 卒・中退	中学校		市 区 町 村
	年 月 ~ 年 月 卒・中退			市 区 町 村
	年 月 ~ 年 月 卒・中退			市 区 町 村
	年 月 ~ 年 月 卒見込 卒・中退	※ 最終(現在)		市 区 町 村

職 歴	勤 務 期 間	勤 務 先	所 在 地
	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		市 区 町 村
	年 月 ~ 年 月		市 区 町 村
	年 月 ~ 年 月		市 区 町 村

免 許 ・ 資 格	取 得 年 月	免 許 ・ 資 格 名	取 得 年 月	免 許 ・ 資 格 名

趣味・特技		ボランティア活動等	
-------	--	-----------	--

自己PR	
------	--

志望動機	
------	--

通勤時間	約 時間 分
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

社会福祉法人笠岡市社会福祉事業会 理事長 様

上記のとおり採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、受験資格等この受験申込書の記載事項に相違はありません。

令和 年 月 日 氏名
(本人自署)
