

牧之原市社会福祉事業団職員採用試験申込書

受験番号 (記入不要)	
----------------	--

年 月 日現在

写真を貼る位置
 写真を貼る必要がある場合
 1.縦45mm 横35mm
 2.本人半身胸から上
 3.裏面のりづけ

フリガナ	
氏名	
S・H 年 月 日生 (満 歳)	性別 (任意)
現住所 〒	電話
	携帯
	メール
通知送付先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	電話
〒	メール

【学歴】

学校名	学部 学科	在学期間	該当を○で 囲む
(最終)		S・H・R 年 月 日	卒業・中退・ 卒業見込
		S・H・R 年 月 日	
(その前)		S・H・R 年 月 日	卒業・中退・ 卒業見込
		S・H・R 年 月 日	

【職務経験】 (直近のものから順に記入し、記入しきれない場合は同じ項目で別紙に記載してください)

法人名・会社名	施設名	在籍期間	該当に○
		S・H・R 年 月 日	正規
		S・H・R 年 月 日	非正規
		S・H・R 年 月 日	正規
		S・H・R 年 月 日	非正規
		S・H・R 年 月 日	正規
		S・H・R 年 月 日	非正規
		S・H・R 年 月 日	正規
		S・H・R 年 月 日	非正規
		S・H・R 年 月 日	正規
		S・H・R 年 月 日	非正規
		S・H・R 年 月 日	正規
		S・H・R 年 月 日	非正規

【資格】

取得年月日 (見込)	免許・資格	該当を○で囲む
年 月 日		取得済・取得見込み
年 月 日		取得済・取得見込み
年 月 日		取得済・取得見込み
年 月 日		取得済・取得見込み

【その他】

○志望理由

○長所

○短所

○特技

○健康状態

○賞罰
なし・ある()

受験申込書に記載する内容に相違ありません
 令和 年 月 日
 申込者氏名 (本人自署)

この試験を知ったきっかけ (該当するものに✓印をしてください)	<input type="checkbox"/> 学校	<input type="checkbox"/> 事業団ホームページ	<input type="checkbox"/> 求人サイト
	<input type="checkbox"/> その他 ()		