

社会福祉法人上野原市社会福祉協議会職員採用試験申込書

受験番号
*

1 氏名 (フリガナ)		性別 (任意)		(写真欄) 1 サイズ 縦4cm、横3cm 2 帽子を付けない で上半身正面向	9 検定その他特殊教育や免許技能があれば書いてください。			
2 生年月日 (満歳) 昭和・平成 年 月 日生		3 日本国籍の有無 有・無			取得年月	免許・技能等の名称	取得年月	免許・技能等の名称
4 現住所 〒 - _____方 電話 _____								
5 連絡先 (帰省先等、緊急連絡先を記入してください。) 〒 - _____方 電話 _____					6 通知先 *通知の郵送先にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 4に記載した現住所 <input type="checkbox"/> 5に記載した連絡先		10 志望の動機	
7 学歴 (新しい順に書いてください。)					11 自己PR			
学校名	学部、学科	所在地	期間					
			年 月～ 年 月					
			年 月～ 年 月					
8 職歴 (新しい順に書いてください。)					私は、社会福祉法人上野原市社会福祉協議会職員採用試験を申し込みます。 なお、私は当該職員募集要項に記載されている受験資格を全て満たしており、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。 令和 年 月 日 _____氏名 (自署) (印)			
勤務先	所在地	職務内容	在職期間	退職理由				
			年 月～ 年 月					
			年 月～ 年 月					
			年 月～ 年 月					

(注意) 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。

受付	確認
/	* *