

**基本情報**

受験番号(事務局記載)

写真 上半身 無 縦4cm×横3cm	<b>社会福祉法人余市町社会福祉協議会職員採用試験申込書</b>					平成 年 月 日現在		
	ふりがな							
	氏名							
生年月日	昭和・平成 年 月 日生			性別	男・女	配偶者有無	有・無	
						扶養親族有無	有・無	
						扶養家族数 (配偶者を除く)	人	
現住所(受験票の送付先) (〒 - )						携帯電話		
						電話(上記以外)		
連絡先(現住所以外に連絡が取れる場合記載) (〒 - )						電話		

**経歴等**

学歴	学校名	学部・学校名	修学期間	卒業・卒業見込み等の別
	(現在・最終)			平成 年 月 ～ 平成 年 月
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業見込・__年中退
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業見込・__年中退
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業・在学中
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業見込・__年中退

職歴	勤務先	主な職務	就業期間
	(現在・最終)		
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月
(その他)			平成 年 月 ～ 平成 年 月

※職歴欄が不足する場合は、右の有無欄の"有"に○をつけ、別紙(任意)を作成すること。

職歴別紙有無 | 有・無

**資格・免許・検定等取得状況**

名称	取得状況	取得年月日
社会福祉士	有・見込み・無	平成 年 月 日
普通自動車運転免許	有・見込み・無	平成 年 月 日
	有・見込み・無	平成 年 月 日
	有・見込み・無	平成 年 月 日
	有・見込み・無	平成 年 月 日
	有・見込み・無	平成 年 月 日

※当該欄が不足する場合は、右の有無欄の"有"に○をつけ、別紙(任意)を作成すること。

職歴別紙有無 | 有・無

## 志望理由等

(余市町社会福祉協議会で働いてみたい理由:400字以内)※別紙での作成可(自筆で作成)

(趣味・特技)

(自覚している性格・自己PR)

※ご記入いただいた内容は、職員採用選考にのみ使用するものであり、この目的以外には使用しません。

社会福祉法人余市町社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので、申し込みます。  
また、本申込書に記載した事項については、事実と相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

- ※ 1. 申込書は、自筆で黒ボールペンではっきりと記入すること。
- 2. 記入に余白のないときは、適宜補助用紙を用いること。

(受付印)

