

社会福祉法人竹田市社会福祉協議会 職員採用試験申込書

ふりがな							
氏名				生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日	(歳)
試験区分	<input type="checkbox"/> 一般総合職 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 事務職			※受験番号（記入しないこと）			
(ふりがな) 現住所	(郵便番号 -)						
	(同居先 様方)						
連絡先		(電話) ※必ず連絡が取れる番号					
(ふりがな) 現住所 以外の 連絡先	(郵便番号 -)						
	(同居先 様方)						
連絡先		(電話)					
※受験票の送付先は上記のどちらを希望しますか。 <input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 現住所以外の連絡先							
学歴 (最終)	学校名	学科	在学期間		区分		
			年 月～	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込		
職歴	現在(最終)勤務先						
	勤務内容						
	所在地						
	在職期間						
受験に必要な資格							
資格等の名称			取得年月日等				
			<input type="checkbox"/> 取得済 年 月 取得				
			<input type="checkbox"/> 取得見込み 年 月 取得見込				
			<input type="checkbox"/> 取得済 年 月 取得				
			<input type="checkbox"/> 取得見込み 年 月 取得見込				
※ 受付年月日 令和 年 月 日							
この申込書のすべての記載事項に相違ありません。							
令和 年 月 日 氏名 (自署)							
(記入上の注意)							
1. 記入事項に記載漏れや不実記載がある場合、試験に合格しても採用資格を失うことがあります。 2. 募集要項をよく読み、※印欄を除くすべての欄に漏れなく記入してください。 3. 「□」欄については、当該箇所に「レ印」を付けるか「■」のように丁寧に塗りつぶしてください。 4. 記入は黒インク(同色のボールペン可)を用い、かい書で丁寧に書いてください。 ※添付書類を募集要項で確認してください。							