

社会福祉法人蓮田市社会福祉協議会 職員採用試験申込書

受験番号※記入しないでください。	番
------------------	---

フリガナ		写 真 上半身脱帽正 面向きで3ヶ 月以内に撮影 したもの (40 ^{ミリ} ×30 ^{ミリ})
氏 名		
生年月日	平成 年 月 日 (満 歳) (平成 年 月 日現在)	
現住所	(フリガナ)	
	〒 電 話 : () - 携帯 - -	
連絡先	(フリガナ)	
	〒 電 話 : () - 携帯 - -	

※現住所以外に連絡先があれば記入してください。

学歴 (高等学校から記入)	学校名・学部・学科	在学期間	区分 (○で囲む)
		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込
		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込
		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込
		年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込
職歴	勤務先名称	在職期間	勤務内容
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	

※職歴には、アルバイトは含みません。

免許・資格	名称・種類	取 得 年 月
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

(好きな教科・科目)

(趣味)

(志望の動機)

(希望する仕事の内容等)

(自己PRなど自由記載欄)

私は、募集案内に掲げてある受験資格をすべて満たしています。

また、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名

_____ (自署のこと)