

**下松市社会福祉協議会
職員採用試験受験申込書**

ふりがな		性別	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">写真貼付欄</p> <p>写真は、申込み前から 3 か月以内に撮影した上半身脱帽、正面向きのもので、縦 4.5 cm、横 3.5 cm の大きさとしします。</p> </div> <p>写真撮影日 年 月 日</p>
氏名		男・女	
生年月日	年 月 日 (来年の4月1日現在 歳)		
現住所	〒 ー 電話 () ー 携帯電話 () ー		
緊急連絡先 (帰省先等)	〒 ー 電話 () ー (注) 現住所と同じ場合は「同上」と記入すること。		

合格通知書等送付先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先
-----------	---

学 歴	学 校 名	学 部 名	学 科 名	在 学 期 間	区 分
	現在 (最後)			年 月から 年 月まで	卒業・在学 卒見・中退
	その前			年 月から 年 月まで	卒業・中退
	その前の前			年 月から 年 月まで	卒業・中退

職 歴	勤 務 先 (部 課 名 まで)	所 在 地 (区 市 町 村 まで)	在 職 期 間	職 務 内 容
	現在 (最後)		年 月から 年 月まで	
	その前		年 月から 年 月まで	
	その前の前		年 月から 年 月まで	

事務処理欄 (※欄は記入しないでください。)					
※受付日	月 日	※申込方法	<input type="checkbox"/> 持 参 <input type="checkbox"/> 郵 送	※受付番号	
※書類等	<input type="checkbox"/> 返信用封筒 <input type="checkbox"/> 社会福祉士登録証の写し又は同資格取得見込証明書			※受 付 者	
				※受験番号	

資格等	取得年月	資格等の名称
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
趣味 特技		
自己アピール欄		
この申込書の記載事項に相違ありません。		
年 月 日		
氏 名		
印		