

(様式1)

社会福祉法人 北山村社会福祉協議会

職 員 採 用 試 験 申 込 書

受験職種	正規職員	※受験番号		(写真欄)	
ふりがな 1. 氏 名 生年月日： 昭和 年 月 日生(満 歳) 平成				(1)写真の裏の前面にノリを付けてこの欄に貼って下さい。 (2)写真は申込前6ヶ月以内に上半身、正面向きを撮った縦4cm、横3cmのもので本人と確認できるものが必要です。	
2. 現 住 所 (〒 -) (Tel)					
3. 通知連絡先 (〒 -) ※現住所と同じ場合は省略可 (Tel)					
4. 学 歴	学 校 名		学部・学科名	期 間	
				年 月から 年 月卒業	
				年 月から 年 月卒業	
				年 月から 年 月卒業	
				年 月から 年 月卒業	
				年 月から 年 月卒業	
5. 経 歴	勤 務 先		職 務 内 容	在職期間	退職事由
				年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	

6. 資格・免許	資 格 ・ 免 許 名	取得年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
7. 志望の動機		
8. 趣味、特技等		
この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名 ㊞		

記 入 心 得

1. 記載事項に不正がある場合は、職員として採用される資格を失うことがあります。
2. 記入にあたっては、黒インク又は青インクの筆記用具で丁寧に書き、数字は算用数字で記入してください。
3. ※印のところは記入しないでください。
4. 「4 学歴」、「5 経歴」欄が不足の場合は別紙に記入の上添付してください。
5. 記入漏れがないよう、また、押印を忘れないよう十分注意してください