

[様式1]

合志市社会福祉協議会職員採用試験申込書

受験職種 (○で囲む)		応募職種に必要な資格取得の状況(○で囲む)
・ 主任介護支援専門員	・ 介護支援専門員	・ 取得済み
・ 保育士	・ 看護師	・ 令和5年3月までに取得見込

合志市社会福祉協議会職員採用試験に関係書類を添えて申し込みます。

受験番号	※記載不要		写 真 ・縦 4cm×横 3cm ・本人単身胸上 ・白黒・カラーともに可
フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生(歳)		
現住所 または 連絡先	(〒 -)	※今後の郵便物の発送先となりますのでご注意ください	
電話番号	() -		
自動車運転免許	取得日 年 月 日		

学 歴

最終又は現在	学校名	学部・学科	所在地	修学期間	修学区分
			都道 府県	年 月から 年 月まで	・卒業 ・卒業見込 ・中退

職 歴

	勤務先名	職務内容	所在地	在職期間
最終又は現在			都道 府県	年 月から 年 月まで
医療福祉 関係の職歴			都道 府県	年 月から 年 月まで

資格・免許(見込み含む)

取得年月日	資格・免許	取得年月日	資格・免許
年 月取得		年 月取得	
年 月取得		年 月取得	

この申込書の全ての記載事実に相違ありません。

令和 年 月 日

受験者氏名 (自筆)

Ⓜ

[注]本書は自筆してください。