

幹部候補職員採用試験申込書

※受験番号

(太枠欄内に必要事項を記載してください。自筆のものに限ります。)

写 真 縦 4 cm × 横 3 cm (3ヵ月以内の撮影)
--

ふりがな		性 別	
氏 名		男 ・ 女	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 生		
ふりがな		電話番号	()
現住所	〒 -		-
ふりがな		携帯電話	()
連絡先 (結果通知等の送り先)	〒 -		-

学 歴 ※ 高 等 学 校 以 降	学校名 (学部・学科/専攻)	在学期間 (和暦)	修学区分
		高等学校	自) 年 月 入学 至) 年 月
		自) 年 月 入学 至) 年 月	卒 業 ・ 卒業見込 年中退
		自) 年 月 入学 至) 年 月	卒 業 ・ 卒業見込 年中退
		自) 年 月 入学 至) 年 月	卒 業 ・ 卒業見込 年中退

資 格 ・ 免 許	名 称	取得年月日 (和暦)	交付機関
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

	在職期間（和暦）	勤務先（職種）	どちらかに○
職	自) 年 月 日		正職 ・ 左記以外
	至) 年 月 日		
歴	自) 年 月 日		正職 ・ 左記以外
	至) 年 月 日		
	自) 年 月 日		正職 ・ 左記以外
	至) 年 月 日		
	自) 年 月 日		正職 ・ 左記以外
	至) 年 月 日		

自己PR（職務に役立つ特技、能力、経験など）

応募動機・嘉麻市社会福祉協議会で取り組んでみたいこと

<p>記載したことのすべては、真実かつ正確であることを確言し、 社会福祉法人嘉麻市社会福祉協議会職員（幹部候補）採用試験の受験を申し込みます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>	※受付印（社協使用）

この申込書にご記入いただいた個人情報は、今回の採用試験のみに使用いたします。

社会福祉法人 嘉麻市社会福祉協議会

