

※両面印刷してください

令和6年度 社会福祉法人神戸町社会福祉協議会職員採用試験申込書

写真欄 ・写真は申込前6ヶ月以内に撮影したもの(上半身・脱帽・正面) 向・縦4cm×横3cm程度) ・写真裏面に氏名を記入すること ・写真がない場合は受付できません	試験区分 一般職員	※受験番号
	(ふりかな)	
	氏名	
	生年月日 昭和・平成 年 月 日	性別 男 ・ 女
現住所(〒 —)		
自 宅 () — () — ()		
携帯電話 () — () — ()		
連絡先(〒 —)		
自 宅 () — () — ()		
携帯電話 () — () — ()		

■学 歴 (現在又は最終学歴について記入してください。)

学校名	学部・学科	期 間	○で囲むこと
		年 月まで	卒業・中退
		年 月から	卒業見込

■職 歴 (最近のものから順に記入してください。なお、アルバイトは除きます。)

勤務先 (部課まで詳しく)	所在地	在籍期間	職務内容
		年 月まで	
		年 月から	
		年 月まで	
		年 月から	
		年 月まで	
		年 月から	

■資格・免許等

名 称	取得（見込）年月日	○で囲むこと
	年 月 日	取得・取得見込
	年 月 日	取得・取得見込
	年 月 日	取得・取得見込
	年 月 日	取得・取得見込

■志望理由（本会を志望した理由・貢献したいことなど）

■自己PR

以上相違ありません

令和 年 月 日

氏名（自署）

記入心得

- 1 記載事項に不正があると、神戸町社会福祉協議会としての採用資格を失います。
- 2 黒のインク又はボールペンでていねいに書いて下さい。
- 3 ※印の欄は記入しないでください。