社会福祉法人奥州市社会福祉協議会職員採用試験申込書

写真は３カ月以内

に撮影した上半身

無帽、正面向で、

本人と確認できる

もので、縦４㎝、

横３㎝の大きさの

ものを必ず貼って

ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  区分・受験職種 |  ※受付年月日 |  ※受験番号 |  ※係印　 |  | 令 | 　　 写 真 欄　  |  |
|  |  |  令和　　年　　月　　日 |  　　　　　 |  　　　　 |  | 和 |  |  |
|  |  氏名（上段は漢字、下段はカタカナで記入。カタカナは、 左 | 　性 　　別 |  |  |  |  |
|  |  詰め、濁音・半濁音を１字とし、氏名の間は１字あけで記入） |  (○で囲む) |  　 |  年 |  |  |
|   | （姓） | （名） |  １ 男 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  月 |  |  |
|  |  |  |  　２ 女 　　　　　 |  　 |  |  |  |
|  |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 | 　 |  　 |  撮 |  |  |
|  |  生年月日　・　年齢 |   |  　 |  影 |  |  |
|  | 　　年　　月　　日生　　　　 歳 |  　　　　　　　　　　 |  |  |  |  |
|  |  現住所 |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　 　 － 　　－　 　 　　） |  |
|  |  連絡先（連絡の確実にとれるところを記入してください。現住所と同じ場合も必ず記入のこと。） |  |
|  |  （〒　　　－　　 　　） |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　 　 －　 　－　　　 　） |  |
|  |  配偶者（○で囲む) |  あ る　・　な い　 |  扶養親族（○で囲む) |  　あ る　　　　人　・　な い |  |
|  |  学歴（中学校から最終学歴まで順序に記入してください。） |  |
|  |  　　 学 校 名　 |  学 部 名 |  学 科 名　 | 　 期　　　間　 |  　修 学 区 分 （○で囲む） |  |
|  |  |  |  |  　 年　　月から |  卒業・卒業見込・　 学年中退 |  |
|  |  |  |  |  　 年　　月まで |  |
|  |  |  |  |  　年　　月から |  卒業・卒業見込・　 学年中退 |  |
|  |  |  |  |  　 年　　月まで |  |
|  |  |  |  |  　年　　月から |  卒業・卒業見込・　 学年中退 |  |
|  |  |  |  |  　 年　　月まで |  |
|  |  |  |  |  　年　　月から |  卒業・卒業見込・　 学年中退 |  |
|  |  |  |  |  　年　　月まで |  |
|  |  経 歴 （最終学歴後現在までの職歴、在家庭等状況を空白期間が生じないよう記入してください。） |  |
|  |  　期　　　　間　 |  年数等　 | 勤務先・所在地等 | 職務内容 |  退職理由 |  |
|   |  　　年　　月から | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  　　年　　月まで |  |  |  |  |
|   |  　　年　　月から | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  　　年　　月まで |  |  |  |  |
|   |  　　年　　月から | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  　　年　　月まで |  |  |  |  |
|  |  　　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  　　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  経 歴 （最終学歴後現在までの職歴、在家庭等状況を空白期間が生じないよう記入してください。） |  |
|  |  　期　　　　間　 |  年数等　 | 勤務先・所在地等 | 職務内容 |  退職理由 |  |
|  |  　　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  　　年　　月から | 　 年　月 |  |  |  |  |
|  |  　　年　　月まで |  |  |  |  |
|  |  免許・資格（自動車運転免許は必ず記入してください。）受験に必要な資格書写しを添付してください。 |  |
|  |  　　 名　　　　　　　　称　　　 |  資格取得（見込）年月日 |  　 資 格 付 与 機 関 名 |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  志望理由、自己PRについて　　(別紙添付可) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　 この申込書に記載事項はすべて事実と相違ありません。

 　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

**記入上の注意**

１ 記載事項に不正があると受験資格又は採用が取り消されることがあります。

２ 黒のインク又はボールペンでていねいに書いてください。また、記入もれのないように注意してください。

３ 数字は算用数字を使用してください。

４ ※印のところは記入しないでください。

５ 記入にあたっての問い合わせは、奥州市社会福祉協議会事務局（℡25-6158）にお願いします。

別紙　1

|  |
| --- |
| 経 歴 （最終学歴後現在までの職歴、在家庭等状況を空白期間が生じないよう記入してください。） |
| 期　　間 | 年数等 | 勤務先・所在地等 | 職務内容 | 退職理由 |
|  　　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
|  　　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |
| 　年　　月から 　　年　　月まで | 　 年　月 |  |  |  |
|  |  |