

所沢市社会福祉協議会任期付職員採用試験申込書(1)

※受験番号					写真 最近6カ月以内 正面顔写真 (4cm×3cm)
ふりがな					
氏名					
生年月日	昭和・平成	年	月	日	
現住所	〒 —				
	TEL() — 電子メールアドレス				
通知を受ける場所	〒 —				
	TEL() — 電子メールアドレス				
学歴(最終学歴とその前の学歴との2つを記入してください。)					
	学校名	課程(学部・科名)	所在地	期間	○で囲む
最終				年 月から 年 月まで	中退 卒業見込 卒業
最終前				年 月から 年 月まで	中退 卒業見込 卒業
私は、所沢市社会福祉協議会任期付職員採用試験を受験したいので、募集要項の記載事項を了承のうえ申し込みます。 なお、私は募集要項に掲げてある受験資格等をすべて満たしており、この申込書の記入事項に相違ありません。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div> <div style="text-align: right;">氏名 _____</div>					

[記入心得]

- ※欄以外は、本人自筆でもれなく記入すること。
- 記入には青又は黒のインクかボールペンを用いること。

所沢市社会福祉協議会職員採用試験申込書(2)

職歴(古いものから順に)

* 現在在職中の場合は、空いたスペースに「在職中」と明記してください。

* 職歴加算のため正確に記入してください。必要に応じ就労証明を求めることがあります。

勤務先	所在地	在職期間	職務内容
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	

資格・免許(受験資格取得見込含む)

名 称	取得(見込)年月日

本人希望記入欄

(試験会場での特別な配慮の希望があれば記入してください。)

--

