

氷見市社会福祉協議会職員採用試験申込書

写真欄

6か月以内に帽子を付けないで上半身正面向きを撮った縦5cm×横4cmのもので、本人と確認できるものを貼ってください。

受験番号 (※記入不要)	
-----------------	--

(ふりがな)					
氏名					
生年月日	年	月	日生(歳)	性別	男・女

現住所	〒 - TEL () - (方)				
連絡先	※(現住所以外で確実に連絡のとれるところ) 〒 - TEL () - (方)				

学歴(※最終学歴から高校までを順に記載してください。)					
学校名	学部	学科	所在地(市町村名まで)	在学期間	区分
現在(最終)				年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 年 月卒業見込 <input type="checkbox"/> 学年中退
				年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 年 月卒業見込 <input type="checkbox"/> 学年中退
				年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 年 月卒業見込 <input type="checkbox"/> 学年中退

学歴以外の一切の経歴を記入してください。(※自営業も含み、非正規雇用の場合は勤務内容欄に雇用形態を記入すること。)			
勤務先等	所在地(市町村名まで)	在職期間	勤務内容
現在(最終)		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	
		年 月から 年 月まで	

資格・免許(※運転免許、受験資格と関係のある資格・免許については必ず記入すること。)		
名称	証書番号	取得(見込)年月日
		年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
		年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
		年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込

氷見市社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので、以上のとおり申込みます。

令和 年 月 日

(本人署名)
氏名 _____