

社会福祉法人三田市社会福祉協議会 職員採用試験(正規職員:社会福祉業務全般) 受験申込書

*は事務局記入欄

受験区分(*)		受験番号(*)		<div style="border: 2px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="font-size: 24px; margin: 0;">写真</p> <p style="font-size: 18px; margin: 5px 0;">縦36~40mm</p> <p style="font-size: 18px; margin: 5px 0;">横24~30mm</p> <p style="font-size: 16px; margin: 5px 0;">無帽、上半身</p> <p style="font-size: 16px; margin: 5px 0;">正面から撮影</p> </div>	
ふりがな					
氏名					
生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)					
ふりがな					
〒 -					
現住所					
(現住所と異なる場合)					
電話番号(固定) - -		(携帯) - -			
学歴	在学期間	学校名	学部・学科	修学区分	
	年 月 日から			卒・卒見	
	年 月 日まで			中退・修了	
	年 月 日から			卒・卒見	
	年 月 日まで			中退・修了	
	年 月 日から			卒・卒見	
	年 月 日まで			中退・修了	
	年 月 日から			卒・卒見	
年 月 日まで			中退・修了		
職歴	在職期間	職業・勤務先等	職務内容(具体的に記載してください)		退職理由
	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・免許等	名称	取得年月日	名称	取得年月日	

①当会を志望する理由について教えてください	
②当会に入職して取り組んでみたいことを教えてください	
③自己PRをお書きください	
④特技・趣味	⑤その他(自由に活用してください)
○通勤時間 約 時間 分	○通勤手段
○配偶者 有 ・ 無	○配偶者の扶養義務 有 ・ 無
○扶養家族 人	○健康状態()
以上記載事項は、事実と相違ありません。	
平成 年 月 日	氏名 印

この度の採用試験をお知りになった媒体はどちらですか。該当するものに○印をしてください。

- ・さんだ社協だより ・ホームページ ・福祉人材センター ・学校の掲示板等 ・知人からの紹介(紹介者:)
- ・ハローワーク ・求人情報誌 ・その他()