

社会福祉法人美里町社会福祉協議会 嘱託職員採用試験申込書

平成30年度

受験 番号	記入しないこと
----------	---------

職種	相談支援ワーカー		
氏名	ふりがな		男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">写 真</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3か月以内に撮影した上半身のもの ・縦4.5cm×横3.5cm ・写真の裏に氏名を書くこと </div>
現住所	〒 連絡先電話番号 () - 携帯電話番号 - -		
学歴	学校名 (学部・学科)	在学期間	
	最終	卒業・中退・卒業見込	
	その前	卒業・中退・卒業見込	
	その前	卒業・中退・卒業見込	
その前	卒業・中退・卒業見込		年 月 日撮影
職歴(会社名)	在職期間	身分 (正職・パートなど)	担当した仕事の内容
(現在または最近)	年 月 ~ 年 月		
(現在または最近)	年 月 ~ 年 月		
(現在または最近)	年 月 ~ 年 月		
(現在または最近)	年 月 ~ 年 月		

資 格 免 許 等		※証明書(写)等添付のこと	
名 称	取 得 年 月	名 称	取 得 年 月
配偶者の有無	有 ・ 無	扶養家族数(配偶者を除く)	人
働く上で特に配慮が必要な事項			
趣味			
特技			
志望 動機 ・ 自己 PR			

私は、社会福祉法人美里町社会福祉協議会の嘱託職員採用試験を申込みます。

なお、記載事項は事実と相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名

印
